



BACHELORARBEIT

Frau
Kira Trabert

**Erfüllt der Sportunterricht die
Kriterien gesundheitsfördernder
sportlicher Aktivität?**

**Eine Analyse der Primärstufe
und Sekundarstufe I in Rhein-
land-Pfalz**

2014

BACHELORARBEIT

Erfüllt der Sportunterricht die Kriterien gesundheitsfördernden sportlicher Aktivität?

Eine Analyse der Primärstufe und Sekundarstufe I in Rhein- land-Pfalz

Autorin:
Frau Kira Trabert

Studiengang:
Angewandte Medien

Seminargruppe:
AM10wS2-B

Erstprüfer:
Herr Prof. Dr. phil. Otto Altendorfer M.A.

Zweitprüfer:
Dipl. -Ing. Philipp Neumayer

BACHELOR THESIS

**Does school sport satisfy the
criteria of health-supporting
sporting activity?**

**An analysis of primary and
secondary schools in
Rheinland-Pfalz**

author:
Ms. Kira Trabert

course of studies:
Angewandte Medien

seminar group:
AM10wS2-B

first examiner:
Herr Prof. Dr. phil. Otto Altendorfer M.A.

second examiner:
Dipl. -Ing. Philipp Neumayer

Bibliografische Angaben

Nachname, Vorname: Trabert, Kira

Thema der Bachelorarbeit: Erfüllt der Sportunterricht die Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität? Eine Analyse der Primärstufe und Sekundarstufe I in Rheinland-Pfalz

Topic of thesis: Does school sport satisfy the criteria of health-supporting sporting activity? An analysis of primary and secondary schools in Rheinland-Pfalz

37 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2014

Abstract

Das Thema dieser Arbeit ist die Rolle des Sportunterrichts in der Schule für die Gesundheit von Kinder und Jugendliche. Nach der Definition des Begriffs „Gesundheit“ wird zu diesem Zweck der Zusammenhang von Sport und Gesundheit thematisiert und Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität erarbeitet. Anschließend wird mit Hilfe dieses Kriterienkatalogs der Sportunterricht in der Primärstufe und Sekundarstufe I untersucht. Als exemplarisches Beispiel dienen hierbei die Lehrpläne des Bundeslandes Rheinland-Pfalz. Beim Vergleich mit den Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität wird geprüft, ob der Sportunterricht ausreicht, um sich positiv auf die Gesundheit der Kinder auszuwirken. Auf diese Weise werden außerdem potentielle Mängel des Sportunterrichts im Hinblick auf die Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität identifiziert. Ergänzungsmöglichkeiten in Form von zusätzlichen Sportprojekten und -events werden in einem kurzen Ausblick vorgestellt und diskutiert.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis	VI
Tabellenverzeichnis	VII
1 Einleitung.....	1
2 Der Begriff „Gesundheit“ in Bezug auf Kinder und Jugendliche	3
2.1 Gesundheit allgemein	3
2.2 Gesundheit für Kinder und Jugendliche.....	5
3 Aktueller Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.....	7
4 Gesundheit und sportliche Aktivität	12
4.1 Die Rolle von sportlicher Aktivität für den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen	12
4.2 Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität	15
5 Sportunterricht	19
5.1 Sportunterricht in der Primärstufe.....	19
5.2 Sportunterricht in der Sekundarstufe I	22
6 Vergleich des Sportunterrichts mit den Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität	26
6.1 Sportunterricht in der Primärstufe.....	26
6.2 Sportunterricht in der Sekundarstufe I	28
6.3 Ergebnis.....	30
7 Ausblick.....	32
8 Schlussbetrachtung.....	36
Literaturverzeichnis	VIII
Eigenständigkeitserklärung	XI

Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitsgruppe
MBWJK	Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kinder
MBWW	Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung
RKI	Robert-Koch-Institut
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der Kriterien gesundheitsfördernder sportlichen Aktivität.....	18
Tabelle 2: Analyse des Sportunterrichts in der Primärstufe anhand der Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität	27
Tabelle 3: Analyse des Sportunterrichts in der Sekundarstufe 1 anhand der Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität	29
Tabelle 4: Ergebnisübersicht der Analyse des Sportunterrichts in der Primärstufe und Sekundarstufe 1 anhand der Kriterien für gesundheitsfördernde Aktivität (Kriterien erfüllt JA/NEIN)	31

1 Einleitung

Die Anzahl der übergewichtigen Kinder und Jugendlichen in Deutschland ist in den letzten 14 Jahren um ca. 50% gestiegen. Das entspricht etwa 1,9 Millionen übergewichtigen Kindern und Jugendlichen, davon leiden 800.000 unter Adipositas. Übergewicht kann durch verschiedene Faktoren beeinflusst werden, zum Beispiel durch das soziale Umfeld und die Ernährungsweise. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist aber vor allem sportliche Aktivität. (KiGGS-Studie, 2006: S. 29).

Das Ziel dieser Arbeit ist es, den Zusammenhang von Gesundheit und sportlicher Aktivität näher zu beleuchten und auf diese Weise Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität zu erarbeiten. Anschließend wird mit Hilfe dieser Kriterien einer der prägenden Faktoren sportlicher Aktivität aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland untersucht: der Sportunterricht in der Schule. Hierbei wird geprüft, ob der Sportunterricht ausreicht, um sich positiv auf die Gesundheit der Kinder auszuwirken. Daraus ergibt sich folgende grundlegende Fragestellung: Erfüllt der Sportunterricht die Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität für Kinder und Jugendliche?

Die Methode zur Bearbeitung der Fragestellung ist die Inhaltsanalyse. Die Datengrundlage umfasst in diesem Fall relevante wissenschaftliche Literatur, nationale und internationale Studien und Berichte sowie exemplarische Lehrpläne und wird im Verlauf der Arbeit vorgestellt.

Zur Beantwortung dieser Frage erfolgt in Kapitel 2 der Arbeit die Definition grundlegender Begriffe zum besseren Verständnis. Der Begriff „Gesundheit“ wird im Allgemeinen und speziell im Zusammenhang mit Kindern und Jugendlichen erklärt. Anschließend wird im dritten Kapitel der Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-17 Jahren in Deutschland beschrieben. Die Grundlage dieser Präsentation ist die KiGGS-Studie, welche die aktuellste, international anerkannte Studie zum Thema „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ ist. Im Mittelpunkt dieser Darstellung stehen die Aussagen der Studie in Bezug auf den Zusammenhang zwischen dem Gesundheitszustand der Kinder und sportlicher Aktivität. Der Zusammenhang von „Gesundheit und Sport“ wird im folgenden Kapitel näher thematisiert. Es soll die Frage geklärt werden, welche Rolle sportliche Aktivität für den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen spielt und in welcher Form sportliche Aktivität ausgeführt werden, um einen fördernden Einfluss auf die Gesundheit zu haben. Als Ergebnis des Kapitels werden Kriterien für eine gesundheitsfördernde sportliche Aktivität für Kinder und Jugendliche erarbeitet.

Im fünften Kapitel wird der Sportunterricht in deutschen Grundschulen und weiterführenden Schulen genauer betrachtet. Es wird beschrieben, wie sich der Schulsport ins-

gesamt und in den verschiedenen Jahrgangsstufen, gestaltet. Weiterhin wird analysiert wie häufig Sportunterricht innerhalb einer Schulwoche stattfindet. Diese Ergebnisse werden benötigt, damit in einem späteren Teil der Bachelorarbeit die Frage beantwortet werden kann, ob die Gestaltung und das Ausmaß des Schulsports allein ausreicht, um Kinder und Jugendliche in ihrem Gesundheitszustand positiv zu beeinflussen.

Der Vergleich zwischen dem Sportunterricht in der Grundschule und in der weiterführenden Schule, mit den zuvor erarbeiteten Kriterien gesundheitsfördernder, sportlicher Aktivität, erfolgt im nächsten Kapitel. Es wird untersucht, ob der Sportunterricht diese Kriterien erfüllt, und ob er somit einen ausreichenden Beitrag für einen guten Gesundheitszustand der Schülerinnen und Schüler leisten kann.

Die Untersuchung des Sportunterrichts ermöglicht außerdem die Identifikation von potentiellen Mängeln im Hinblick auf gesundheitsfördernde sportliche Aktivität. Diese Mängel stellen einen Ansatzpunkt für zusätzliche Sportprojekte und sportbezogene Events dar. Aus diesem Grund werden im siebten Kapitel, Ideen für Alternativen zum Sportunterricht in Deutschland, in einem kurzen Ausblick aufgeführt. Diese alternativen Sportmöglichkeiten haben dabei die Aufgabe den regulären Sportunterricht derart zu ergänzen, sodass die Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität erfüllt werden.

Im finalen Kapitel der Arbeit werden abschließend die Ergebnisse der Untersuchung zusammengefasst und Schlussfolgerungen thematisiert.

2 Der Begriff „Gesundheit“ in Bezug auf Kinder und Jugendliche

Das Ziel dieses Kapitels ist es, die für die Bachelorarbeit grundlegenden Begriffe, näher zu definieren und auf diese Weise die Grundlage für die folgende Analyse zu bilden. Zu diesem Zweck wird im ersten Unterkapitel zunächst der Begriff „Gesundheit“ allgemein behandelt. In einem zweiten Unterkapitel wird der Begriff Gesundheit anschließend enger eingegrenzt und im Hinblick auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ausführlich besprochen.

2.1 Gesundheit allgemein

Es gibt verschiedene, einfache und komplizierte bzw. umfassendere Begriffserklärungen für „Gesundheit“

Der Begriff „Gesundheit“ lässt sich beispielsweise einfach mit „Wohlbefinden“ und dem „Fernbleiben von Beschwerden und Symptomen“ beschreiben. Nach Becker (2006: S. 15) bedeutet Gesundheit der „Zustand, in dem sich Lebewesen befinden, wenn all ihre Organe ungestört tätig sind und harmonisch zur Erhaltung ihres ganzen Wesens zusammenwirken sowie ihre Fortpflanzung gewährleisten (im Gegensatz zur Krankheit).“ Für manche ist Gesundheit gleichbedeutend mit Wohlbefinden und Glück, andere verstehen darunter das Fehlen von körperlichen Beschwerden. Wieder andere betrachten Gesundheit als Fähigkeit des Organismus mit Belastungen fertig zu werden. Dieser Einschätzungsprozess ist von den eigenen Wahrnehmungen, von persönlichen und sozialen Ressourcen und dem entscheidenden Einfluss auf die subjektive Befindlichkeit abhängig (Bengel; Strittmatter; Willmann, 1999: S.15).

Auf den ersten Blick scheint der Begriff „Gesundheit“ eindeutig definiert. In der Schulmedizin ist „entweder gesund oder krank“, oftmals die Grundlage für das ärztliche Handeln. Wenn der behandelnde Mediziner bei einer Untersuchung keine Anzeichen für eine Krankheit findet, dann ist der Mensch gesund. (Siegrist, 2005: **S. 53** ; Becker, 2006: S. 15)

Im Gegensatz zu der eindeutigen oben erwähnten Definition gibt es jedoch auch Definitionen von „Gesundheit“ die genauer ausdifferenziert sind. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat einen prominenten Definitionsansatz des Begriffs „Gesundheit“ formuliert:

„Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen.“ (WHO, 1946: S. 1)

Die WHO setzt somit umfangreiche grundlegende Gegebenheiten für Gesundheit voraus. Diese Gegebenheiten umfassen: „Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit“ (WHO, 1986: S. 3)

Nach dieser Definition ist es schwer, dass je ein Mensch vollkommen gesund sein wird, da auf Dauer niemand in den drei Aspekten vollkommen zufrieden gestellt sein kann. Jedoch verdeutlichen diese drei wichtigen Dimensionen von Gesundheit, dass nicht nur körperliche Krankheiten wie eine Erkältung, Thrombose oder Krebs die Gesundheit beeinträchtigen, sondern weitere Faktoren eine entscheidende Rolle spielen. Der Einfluss und das Leiden im sozialen oder auch psychischen Zusammenhang können der Gesundheit des Menschen gleichermaßen schaden. Beispiele hierfür sind der Verlust der Arbeitsstelle oder andere Problemstellungen, die sich auf die Gesundheit auswirken (Faller und Lang, 2006: S. 37, 38). Dass der Zusammenhang dieser drei Aspekte eng miteinander verstrickt sein kann, wird am folgenden Beispiel verdeutlicht. Psychischer Aspekt: Frustration, Verzweiflung, mangelndes Selbstwertgefühl; physischer Aspekt: Bewegungsmangel, unregelmäßige Nahrungsaufnahme, Somatisierung; sozialer Aspekt: Rückzug von Familie und Freunden, materielle Nöte.

Aus dieser weitreichenden Definition von Gesundheit folgt, dass der Gesundheitszustand von verschiedenen Einflüssen abhängt, die sowohl körperliche, seelische als auch soziale Faktoren umfassen. Einige Beispiele für diese Faktoren sind: Beruf und Ausbildung der Eltern, Einkommen der Familie, Familienstand, Anzahl der Geschwister, Wohnbedingungen, eine liebevolle Erziehung, gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf und Bewegung an der frischen Luft, Freunde und Bezugspersonen, medizinische Versorgung, Unfallerfahrungen und Verletzungen, chronische Krankheiten und Medikamenteneinnahme (KIGGS-Studie, 2006, S. 14). Im folgenden Abschnitt werden Umweltfaktoren sowie die Faktoren der körperlichen, sozialen und seelischen Einflüsse näher ausgeführt.

Jeder Mensch hat einen Anspruch auf eine Umwelt, die ein Höchstmaß an Gesundheit und Wohlbefinden ermöglicht (WHO, 1986: S. 22). Der Mensch ist den vielen Einflüssen aus der Umwelt direkt oder indirekt ausgesetzt, dass kann das Wohlbefinden entweder positiv oder negativ beeinflussen.

Belastungen durch die Umwelt können beispielsweise über Luft, Klima, Wasser und Lebensmittel, aber auch durch Strahlung und Lärm hervorgerufen werden. Einen großen Einfluss auf den körperlichen Gesundheitszustand hat die Ernährung, die selbstbestimmte Bewegung und die anschließende Entspannung, aber auch Erbanlagen spielen bei dem körperlichen Faktor eine wichtige Rolle.

Unter sozialen Einflussfaktoren, die sich auf die Gesundheit auswirken können, fallen beispielsweise eine regelmäßige Beschäftigung, ein Arbeitsplatz mit Vergütung, die Situation des Haushaltes, eine Möglichkeit auf die Nutzung von Bildungsformen und Beziehungen zu anderen Menschen.

Die Faktoren, die unser seelisches Wohlbefinden beeinflussen, resultieren meistens als Ergebnis der bisher genannten Einflüsse. So kann beispielsweise Umweltbedingter Lärm zu Schlafstörungen führen. Eine nicht ausgewogene Ernährung kann Konzentrationsstörungen und möglicherweise Erkrankungen hervorrufen. Unzureichende materielle Versorgung und nicht ausreichende Wohnverhältnisse wirken sich sehr belastend auf die psychische Gesundheit aller Familienmitglieder aus.

Zusammenfassend muss festgehalten werden, dass es viele verschiedenen Definitionen für Gesundheit gibt. Diese Bachelorarbeit nimmt die umfassende Definition der WHO als Arbeitsgrundlage. „Gesundheit“ ist somit nicht nur mit dem Fernbleiben von Krankheit und Krankheitssymptomen gleichzusetzen, sondern ein Zustand des vollständigen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens.

2.2 Gesundheit für Kinder und Jugendliche

Die Definition für den Gesundheitsbegriff in Bezug auf Kinder und Jugendliche unterscheidet sich nicht grundsätzlich von der allgemeinen Definition von Gesundheit. Die WHO-Studie (Global recommendations on physical activity for health – Report, 2010) und die KIGGS-Studie, die sich beide intensiv mit dem Thema „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ in den letzten Jahren beschäftigt haben, verwenden beide den gleichen Grundsatz für die Definition von Gesundheit, den die WHO erstellt hat. (KIGGS-Studie, 2006, S.14; WHO, 1946: S. 1, 3) Die Einflussfaktoren, die eine positive oder negative Wirkung auf den Gesundheitszustand der Heranwachsenden haben, gleichen weitgehend auch denen, die im Unterkapitel 2.1 „Gesundheit allgemein“ beschrieben worden sind. Bei Kindern spielen jedoch einige Faktoren, in Hinblick auf das Wachstum und die Entwicklung, eine besondere Rolle.

Da Kinder unter dem Einfluss und der Erziehung ihrer Eltern stehen und nicht alles selbst bestimmen können, herrschen grundsätzliche Unterschiede. Im Gegensatz zu Erwachsenen, reagieren Kinder anders auf Einflüsse der Umwelt. Sie sind noch emp-

findlicher, können nicht mit allem alleine zurechtkommen, erkennen manche Risikofaktoren nicht und daher sind sie auf einen Schutz bzw. eine Unterstützung gegen negative umweltbedingte Einflüsse angewiesen. (Niedersächsisches Ministerium, 2013) Ein Beispiel wäre hier der Schutz vor UV-Strahlung, Kindern muss vermittelt werden, dass diese für den Körper bzw. die Haut schädlich sind. (Niedersächsisches Ministerium, 2013) Weitere gesundheitliche Auswirkungen aus dem Umweltbereich können für Kinder auch Beeinträchtigungen durch zu laute Musik haben. Ebenso ist ein nicht zeitlich limitiertes Nutzen von Multimediageräten für Kinder gesundheitsschädigend. (Zimmer, Circus, 1992: S. 9) Eine ungesunde Ernährungsweise (überwiegend Fertigprodukte und fettreiche Kost) hat für Kinder gravierende gesundheitliche Auswirkungen. (Niedersächsisches Ministerium, 2013) Bei der eher geringen Körpergröße kann das schnell zu Übergewicht führen, was sich wiederum auf den Schulalltag in Form von Mobbing auswirken kann. Das hat zur Folge, dass das Kind unter Ablehnung der Mitschüler leidet und ein negatives körperliches und seelisches Wohlbefinden hat.

Die Lebensumstände einer Familie haben einen großen Einfluss auf die Kinder. Soziale Faktoren wie alleinerziehende Elternteile, Familien mit niedrigem Sozialstatus, Kinder aus bildungsfernen Schichten oder einkommensschwachen Haushalten können sich auf den Gesundheitszustand auswirken.

Um das Thema im Rahmen einer Bachelorarbeit abhandeln zu können, beschränkt sich die Untersuchung allerdings auf den Zusammenhang von Gesundheit und Sport und den Einfluss von sportlicher Aktivität auf den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

3 Aktueller Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Im folgenden Kapitel wird eine Übersicht über den aktuellen Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland ausgearbeitet. Die Grundlage für die Darstellung des Gesundheitszustandes bildet die bundesweite Kinder- und Jugendgesundheitssurvey-KIGGS, die sogenannte KIGGS-Studie.

Die KIGGS-Studie hat erstmals eine umfassende und systematische Untersuchung des Gesundheitszustandes von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 17 Jahren vorgenommen. (vgl. Kurth 2002, RKI 2004, S. 46). Unter „Survey“ versteht man die Datenerhebung in Form von Befragung oder Untersuchung mit zufällig aus der Bevölkerung ausgewählten Teilnehmern. KIGGS ist ein Kunstwort und steht für die bundesweite Kinder- und Jugendgesundheitsstudie, welche vom Robert-Koch-Institut (RKI) seit 2003 durchgeführt wird. Das Robert-Koch-Institut ist seit 1994 eine wissenschaftliche Einrichtung im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (RKI, 2014, S. 1). Im Rahmen der KIGGS-Studie Mai 2003 bis Mai 2006 hat das Robert-Koch-Institut Untersuchungen mit insgesamt 17.641 weiblichen und männlichen Studienteilnehmern durchgeführt, für eine umfassende und bundesweit repräsentative Information zum Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-17 Jahren in Deutschland. Da es schon allein aus finanziellen und zeitlichen Gründen nicht möglich ist alle Kinder und Jugendlichen in Deutschland zu untersuchen, wurden Stichproben durchgeführt. 167 Städte und Gemeinden in Deutschland, und die dafür vorgesehenen Teilnehmer, wurden in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen in Mannheim per Zufallsstichprobe ausgesucht. Die über das ganze Land verteilten Städte und Gemeinden wurden von den vier ärztlich geleiteten Untersuchungsteams besucht. Hierbei wurde ein Routenplan erstellt und darauf geachtet, dass die vier Untersuchungsteams zu jeder Jahreszeit einmal in jeder Region ihrer Arbeit nachgehen. Jedes Kind im Alter von 0-17 Jahren, welches in den Untersuchungsorten beim Einwohnermeldeamt gemeldet war, wurde zu der KIGGS-Studie eingeladen. Die Finanzierung wurde durch die Bundesministerien für Gesundheit, sowie Bildung und Forschung gewährleistet. Unter diesen Bedingungen reichen die Informationen dafür aus, um ausreichend genaue Aussagen über Krankheiten, Allergien und Risikofaktoren zu treffen. Man legte sich auf 1000 Kinder bzw. Jugendliche pro Geburtsjahrgang fest, so dass mit Hilfe der ca. 18.000 Studienteilnehmer die wichtigsten Aspekte von dem Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen in Deutschland gesammelt werden konnten. Insgesamt wurden 17.641 Kinder und Jugendliche, darunter 8656 Mädchen und 8985 Jungen, medizinisch-physikalisch untersucht. Ihre Eltern, ab 11 Jahren auch die Kinder und Jugendlichen selbst, wurden zu körperlichen, psychischen und sozialen Aspekten ihrer Gesundheit befragt. Medizinische Daten der

Studie wurden zu folgenden Themen erhoben: körperliche Beschwerden und Befindlichkeit, akute und chronische Krankheiten, Behinderungen, Gesundheitsrisiken und Unfälle, psychische Gesundheit, Lebensqualität, Schutzfaktoren und personale Ressourcen, Ernährung, Essstörungen und Adipositas, Gesundheitsverhalten und Freizeitaktivitäten, Medikamentenkonsum, Impfstatus, Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, Körpermaße, motorische Leistungsfähigkeit, Sehvermögen, Blutdruck, Blut- und Urindiagnostik sowie Schilddrüsengröße. Am Ende der Studie ergab sich eine Teilnehmerquote von insgesamt 66,6%. Um die Studie auf den aktuellsten Stand zu bringen, erfolgte von 2009 bis 2012, eine telefonische Folgebefragung der damaligen Teilnehmer. (KIGGS-Studie, 2006)

Im folgenden Abschnitt werden die aktuellen Ergebnisse der KiGGS-Studie zum Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland und damit in Verbindung stehende Aspekte genauer betrachtet. Die Ergebnisse der Studie umfassen folgende Untersuchungsbereiche: Gesundheitsverhalten, Entwicklung, körperliche Gesundheit, psychische Gesundheit. Im Rahmen dieser Arbeit wird eine Eingrenzung des Themengebiets für die weiteren Kapitel vorgenommen. Das Hauptaugenmerk liegt hierbei auf den körperlichen und psychischen Merkmalen, lediglich angeschnitten werden die sozialen Aspekte und das Gesundheitsverhalten (KIGGS-Studie, 2006, S. 12). Bereits in jungen Altersgruppen können verschiedene gesundheitliche Störungen begünstigt werden, jedoch sollte man sich bewusst sein, dass solche Gesundheitsstörungen erst längerfristig, infolge von ungesunden Lebens- und Verhaltensweisen aufkommen. Folgende Probleme sind bei der körperlichen Gesundheit aufgefallen beziehungsweise näher untersucht worden:

- Prävalenz von somatischen Erkrankungen
- Allergische Erkrankungen
- Auftretende Schmerzen und die Prävalenz und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen
- Verletzungen und die Umsetzung von persönlichen Schutzmaßnahmen
- Blutdruckmessungen
- Verbreitung von Übergewicht und Adipositas
- Schilddrüsengröße und Jodversorgung
- Immunitätsanlage gegen Poliomyelitis
- Motorische Leistungsfähigkeiten

Unter Berücksichtigung des Schwerpunkts dieser Arbeit auf den Zusammenhang von „Sport und Gesundheit“, muss eines der Probleme im Hinblick auf körperliche Gesundheit genauer betrachtet werden: Übergewichtigkeit bzw. Adipositas. Übergewicht und Adipositas (starkes Übergewicht) ist bei den Heranwachsenden in Deutschland sehr präsent. Unter den 3-17 Jährigen leiden insgesamt 15% an Übergewicht und 6,3% an Adipositas. Die Zahlen der an Übergewicht und Adipositas leidenden Kinder und Jugendlichen ist seit 2012 weiter gestiegen (Robert-Koch-Institut, 2006 S. 1051). Übergewicht im Kindesalter, kann die Wahrscheinlichkeit im Erwachsenenalter an körperlichen und psychosozialen Störungen zu leiden, vergrößern (Hurrelmann 2004, Goldapp 2004, RKI 2003: 15 ff, Bundesinstitut für Risikoerkennung 2003). Dies resultiert daraus, dass übergewichtige Kinder häufig mit negativen Äußerungen von anderen Kindern konfrontiert sind, oft auch Mobbingopfer werden. Sie lehnen ihren eigenen Körper oft ab. Durch die erhöhte Zahl, der an Übergewicht leidenden, ist eine Zunahme, von der an Diabetes (Diabetes mellitus) erkrankten Erwachsenen in Deutschland in den letzten Jahren sichtbar geworden. Bei Kindern und Jugendlichen ist insbesondere, bei der Gruppe stark Übergewichtiger, ein Anstieg der Erkrankungsrate von Diabetes zu sehen (vgl. RKI 2004: 96f).

Im Bereich der psychischen Gesundheit sind folgende Probleme aufgefallen beziehungsweise untersucht worden:

- Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung: ADHS)
- Essstörungen (z.B. Esssucht, Magersucht)
- Risiken und Ressourcen für die psychische Entwicklung
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität
- Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen im subjektiven Selbstbericht
- Prävalenz der Aufmerksamkeitsdefizite-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Der Einblick in die Ergebnisse der psychischen Gesundheit weist darauf hin, dass bei ca. 22% der teilnehmenden Kinder und Jugendlichen der KiGGS-Studie, eine psychische Auffälligkeit vorliegt. Zu den häufigsten Auffälligkeiten zählen Störungen des Sozialverhaltens und Ängste und Depressionen. Begründet sind Auffälligkeiten vor allem durch ein ungünstiges Familienklima mit vielen Konflikten sowie einem niedrigen sozioökonomischen Status (als ein negativer Einflussfaktor). Die gesundheitsbezogene Lebensqualität psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher ist in sämtlichen Bereichen deutlich eingeschränkt. Da viele der Kinder nicht in entsprechender therapeutischer Behandlung sind, ist eine Besserung in Frage gestellt. (RKI, 2006: S.1057, 1058)

Ein großer Einflussfaktor für das Ergebnis des körperlichen und psychischen Gesundheitszustands von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-17 Jahren, ist das Gesundheitsverhalten. Das Gesundheitsverhalten ist das unterschiedliche Verhalten in Bezug auf gesundheitsrelevante Fragen wie beispielsweise Ernährung, Rauchen, Vorsorgeuntersuchungen usw. von jedem Einzelnen. Sportliche Aktivität ist ein Teil des Gesundheitsverhaltens und ist wichtig für einen guten Gesundheitszustand und wurde im Rahmen der KiGGS-Studie ebenfalls untersucht. Das Gesundheitsverhalten wird allerdings nicht nur von der sportlichen Aktivität beeinflusst. Es setzt sich in der KiGGS-Studie zusätzlich noch aus folgenden Faktoren zusammen: Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum, Lebensmittelverzehr, Verbreitung/Dauer und zeitlicher Trend des Stillens, Nutzung elektronischer Medien und Mundgesundheitsverhalten. Diese zusätzlichen Faktoren werden im Rahmen dieser Arbeit jedoch nicht behandelt.

Die Ergebnisse der KiGGS-Studie im Hinblick auf die sportliche Aktivität der Kinder und Jugendlichen zeigen, dass ein Großteil der Kinder von 3-10 Jahren sich regelmäßig bewegt. 77% der Befragten spielen fast täglich im Freien und 52 % betätigen sich mindestens einmal die Woche sportlich. Bis zu diesem Alter zeigen sich kaum geschlechtsspezifische Unterschiede. Bei den 11- 17 jährigen Jugendlichen sind 84 % mindestens einmal in der Woche so sportlich aktiv, dass sie ins Schwitzen kommen oder außer Atmen geraten. Ein täglicher Zustand ist dies lediglich bei 23 % der Teilnehmer. Die erfragte Selbsteinschätzung ergab, dass 66 % der Jugendlichen ihre körperliche Leistungsfähigkeit als sehr gut bewerten, wobei im Jugendalter geschlechtsspezifische Unterschiede deutlich werden. Mädchen beschäftigen sich in diesem Alter weniger in ihrer Freizeit mit Sport und schätzen ihre körperlichen Leistungsfähigkeiten deshalb auch eher schlecht ein. Insgesamt sind 58% der teilnehmenden Mitglieder in einem Sportverein. Verschiedene Untersuchungen zur körperlichen Leistungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland belegen, dass sich beispielsweise ihre motorischen Fähigkeiten in den letzten drei Jahrzehnten deutlich verschlechtert haben. Insbesondere betrifft dies die Koordinations- und Haltungsauffälligkeiten (vgl. Boes 2002, Deutscher Sportbund 2003). In Bezug auf die motorische Leistungsfähigkeit liefert die KiGGS-Studie weniger positive Ergebnisse. Die auszuführenden Übungen des Tests bestanden aus Ausdauer, Kraft, Koordination und Beweglichkeit und einem Aktivfragebogen. Bei der Untersuchung hat sich beispielsweise gezeigt, dass über ein Drittel der Kinder und Jugendlichen es nicht schaffen, mehr als zwei Schritte rückwärts auf einem drei cm breiten Balken zu laufen. 43% erreichten bei der Rumpfbeuge nicht den Fußboden. Beim Standweitsprung wurde der Rückgang von 14 % seit 1976 von der Krafftähigkeit im Vergleich zu 1976 festgehalten. (RKI, 2006, 1055/1056) Diese Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys zeigen, dass die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland körperlich aktiv sind. Zugleich unterstreichen sie aber auch die Notwendigkeit von gezielten gesundheitsfördernden sportlichen Maßnahmen in jungen Jahren.

Nach der Auswertung der Ergebnisse der KiGGS-Studie bleibt festzuhalten, dass das Kinder und Jugendliche in Deutschland ein gesteigertes Maß an sportlicher Aktivität benötigen, um einen guten Gesundheitszustand zu erreichen.

Aufgrund der Schulpflicht, die für Kinder und Jugendliche in Deutschland gilt, kann durch den Sportunterricht ein Mindestmaß an sportlicher Aktivität gewährleistet werden. (Bohl, Helpser, Holtappels, 2010: S. 117) Der Sportunterricht stellt somit ein effektives Instrument dar, um zu garantieren, dass Kinder und Jugendliche, die für einen guten Gesundheitszustand erforderliche, sportliche Aktivität ausführen. Um diese Aufgabe zu erfüllen, muss der Sportunterricht in Aufbau, Umfang und Inhalt so gestaltet sein, dass er die Kriterien für eine gesundheitsförderliche, sportliche Aktivität beinhaltet.

Nachfolgend erfolgt eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse der Studie, die für diese Arbeit aber nicht von großer Relevanz sind. Vor allem jüngere Kinder spielen in der Woche mehrmals an der frischen Luft. Im Gegensatz zu dieser Altersgruppe verbringen Jugendliche am Tag ca. zwei Stunden mit der Nutzung von Bildschirmmedien. Die Belastung durch Allergien fällt allgemein hoch aus. Ein Sechstel der Kinder und Jugendlichen weisen allergische Reaktionen auf wie Heuschnupfen, Neurodermitis oder Asthma. Das Gesundheitsverhalten ist bei Jugendlichen ist sehr unterschiedlich. Die Raucherquote ist erheblich zurückgegangen, der Alkoholkonsum verläuft bei einem Teil der Jugendlichen jedoch regelmäßig. Im Bereich gesunder Ernährung wurde festgestellt, dass der Obst- und Gemüseverzehr bei den meisten Jungen und Mädchen eher gering ist. Bei den Untersuchungen wurden geschlechts-, migrations- und schichtspezifische Unterschiede festgestellt, die einen möglichen Ansatz für gezielte Gesundheitsförderung bieten. (KiGGS, 2013: S.2)

4 Gesundheit und sportliche Aktivität

Der Zusammenhang von Gesundheit und Sport wird in diesem Kapitel dargestellt. In einem ersten Schritt werden im ersten Unterkapitel relevante Begriffe erläutert und der Zusammenhang von sportlicher Aktivität und Gesundheit beschrieben. Im zweiten Unterkapitel werden konkrete Kriterien erarbeitet, die sportliche Aktivität erfüllen muss, um gesundheitsfördernd zu wirken.

4.1 Die Rolle von sportlicher Aktivität für den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen

Ein grundlegendes Bedürfnis der Menschen ist die sportliche Aktivität. Es liegt in der Natur des Menschen sich zu bewegen. Nach dem Psychologen Maslow zählt die Bewegung zusammen mit den Bedürfnissen nach Wasser und Nahrung, sowie Sexualität zu sogenannten biologischen Bedürfnissen (Maslow, 1943: S. 67). Es handelt sich also um ein natürliches, angeborenes Bedürfnis, dessen Befriedigung zum Erleben von Wohlbefinden und Zufriedenheit nötig ist. Zudem kann sich sportliche Aktivität auch kurz- und langfristig, positiv auf die körperliche und seelische Gesundheit auswirken. Detaillierter wird im folgenden Unterkapitel eingegangen. Unter körperlicher Aktivität versteht man jede Art von Bewegung, die durch Beanspruchung der Muskulatur zu einem gesteigerten Energieverbrauch führt. Nach dem Faktenblatt zur Studie-Health Behaviour in School-aged Children 2009/2010 beschreibt das HBSC-Team Deutschland, in Zusammenarbeit mit der WHO, so den Begriff „sportliche Aktivität“:

*„Sportliche Aktivität stellt eine spezifische Form der körperlichen Aktivität dar, die zu-
meist mit dem Ausüben von Sportarten oder einem strukturierten Training verbunden
ist.“* (HBSC-Team Deutschland, 2011: S.1)

Vor allem Kinder haben das Bedürfnis nach Bewegung, nach sportlicher Aktivität und das Ausleben davon hauptsächlich im Spiel. Hierbei machen sie wichtige, für ihre Persönlichkeitsentwicklung unverzichtbare Erfahrungen. Bewegung ist laut Illi und Zahner (1999: S. 23) „für die optimale Entwicklung von Körper, Geist und Seele hauptverantwortlich.“ Kinder setzen sich durch Bewegung mit der sozialen und materialen Welt auseinander. Nach Laging (2000: S. 13) wird körperliche Bewegung „somit zur bedeutenden Kategorie im Entwicklungsverlauf von Kindern und Jugendlichen.“ Nickel (1990) differenziert als „Primärbedürfnisse“ im Bereich der sportlichen Aktivität Laufen, Klet-

tern, sich Drehen, Rollen und das Anstrengen bis zur wohltuenden Erschöpfung, sowie den Körper im Gleichgewicht halten. Kinder benötigen folglich vielfältige Bewegungserlebnisse.

Bekannte Beispiele für Studien zur sportlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland sind: die KiGGS-Studie und die HBSC-Studie, diese zeigen auf, dass Sport ein wichtiger Bestandteil im Leben eines Jeden und vor allem für Kinder und Jugendliche sein sollte. Regelmäßige sportliche Aktivität wirkt sich positiv auf den Körper und den Geist aus. Die positiven Auswirkungen von sportlicher Aktivität sind: die Stärkung von physischen Gesundheitsressourcen, psychosozialen Ressourcen und Wohlbefinden, wie auch eine Verminderung von Risikofaktoren und die Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden (Saalbach, 2003: S. 2). Da viele Kinder und Jugendliche sportliche Aktivitäten meist mit Spaß und Spiel verbinden, wirkt sich das positiv auf das Selbstbewusstsein und das Wohlbefinden aus. Durch den Kontakt zu anderen Kindern beim Sport werden positive soziale Kontakte und Freundschaften aufgebaut. Der aktive Lebensstil unterstützt die Entwicklung der Persönlichkeit. Kinder, die in Sportmannschaften trainieren, bekommen spielerisch soziale Kompetenzen, die für das spätere Leben unabdingbar sind, beigebracht. Teamgeist, Fair Play, Sozialkompetenz und das gemeinsame Spaß haben wird ihnen näher gebracht.

Durch Bewegungen werden überschüssige Energie oder Aggressionen abgebaut, so werden Probleme oder Streitigkeiten hinterher als weniger belastend angesehen. Die Kinder werden belastbarer und können mit Stresssituationen gelassener umgehen. Einen positiven Einfluss auf psychosomatische Effekte hat die sportliche Aktivität auch, beispielsweise durch die Senkung von Herzrasen, Minderung von Rückenschmerzen, Konzentrations-, und Schlafstörungen. Sport und Bewegung wirkt sich positiv auf die Leistungs- und Funktionsfähigkeit des Gehirns aus. Die körperliche Aktivität erhöht die Durchblutung des Gehirns und das Denkorgan wird dadurch verstärkt mit Sauerstoff versorgt. Somit stärkt die Bewegung das Denken und vergrößert das Volumen des Denkorgans. Studien der Sporthochschule Köln zeigen, dass Kinder, deren koordinative Fähigkeiten besonders positiv waren, in Konzentrationstests deutlich besser abschnitten. (Boes 2009, S. 48-52)

Im Fall von Kindern und Jugendlichen ist es häufig schwierig zu beurteilen in welchem Maße sportliche Aktivität für den Körper gesundheitsfördernd ist, bzw. das Fehlen von genügend Bewegung gesundheitsschädigend ist, so werden beispielsweise bei Kindern und Jugendlichen seltener chronische Erkrankungen diagnostiziert als bei Erwachsenen (Klaes, Poddig, Wedekind 2008, S. 18).

Damit Kinder und Jugendliche gesund und fit aufwachsen können, muss eine regelmäßige körperliche Aktivität gewährleistet sein. Regelmäßige körperliche Aktivität be-

wirkt eine ökonomischere Atmung, ein stabileres Immunsystem, der Stoffwechselvorgang wird begünstigt, die motorischen Entwicklungen gefördert und das Herz-Kreislauf-System gestärkt. Durch eine regelmäßige sportliche Aktivität werden in der Lunge vermehrte Lungenbläschen und Kapillaren gebildet, das Treppensteigen, laufen oder rennen erleichtern. Dieser Vorgang ist eine Voraussetzung für eine ökonomische Atmung, die das Immunsystem passt sich durch ständige Bewegungsreize an die Belastung an, somit werden Kinder seltener krank. Durch diese Anpassung haben Viren und Bakterien weniger Chancen, eine Stabilisierung des Immunsystems findet statt. Viel Bewegung an der frischen Luft, gerade auch bei schlechtem Wetter Nässe, Regen etc. erzeugt einen abhärtenden Effekt. Durch ständige Bewegungsreize geht der Anteil an Fettgewebe zurück und die Muskelmasse nimmt zu. Das Aufbauen von Muskeln spielt eine große Rolle beim Energieverbrauch, da dadurch der Stoffwechsel angeregt wird. Als positiver Nebeneffekt entsteht durch die Anregung des Stoffwechsels eine deutliche bzw. regulierende Gewichtsabnahme. Das Verbrennen von Fett findet während der körperlichen Aktivität, aber auch im Nachhinein noch statt. Diesen Prozess nennt man „Nachbrenneffekt“, in dem Stunden nach dem Bewegungsprogramm immer noch Fett in den Zellen abgebaut wird. Sport führt zu einer Verminderung der Ruhe-Herzfrequenz. Das bedeutet, dass das Herz weniger Schläge benötigt und somit das Pumporgan weniger intensiv arbeiten muss, also einen energiesparenden Effekt hat. Schon nach den ersten Wochen ab Beginn einer regelmäßigen sportlichen Aktivität lässt sich dieser Effekt feststellen. Langfristig verringert sich dadurch das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Eines der offensichtlichsten Risiken bei einem bewegungsarmen Lebensstil ist Übergewicht. Übergewichtige Kinder weisen häufig einen erhöhten Blutdruck auf. Durch sportliche Aktivitäten, die sich auf die Ausdauer konzentrieren, lässt sich der Blutdruck jedoch wieder normalisieren. Die Verzweigungen zwischen den Blutgefäßen bilden als Folge regelmäßiger Bewegung ein dichteres Netz. Somit wird der gesamte Organismus besser mit Sauerstoff und anderen Nährstoffen versorgt und die Abtransportierung von Stoffwechselabfällen geschieht schneller und effektiver. Auf den Blutdruck zu achten ist wichtig, da ein erhöhter Blutdruck ein wesentlicher Risikofaktor für Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems sind, wie Schlaganfall oder Herzinfarkt bei übergewichtigen Kindern ist der Fettstoffwechsel häufig aus dem Gleichgewicht. Etwa ein Drittel der Betroffenen leidet an einem zu hohen Cholesterin-Spiegel, im Gegensatz zu sportlich aktiven Kindern, die über einen ausgeglichenen Blutfettspiegel verfügen. Untersuchungen aus den neunziger Jahren zeigen, dass die auf die Nahrungsfette „HDL-Cholesterin“ (High-Density lipoprotein/Lipoprotein hoher Dichte und „LDL-Cholesterin“ (Low-Density Lipoprotein/Lipoprotein niedriger Dichte zurückzuführen ist. HDL-Cholesterin gilt als das „gute“ Nahrungsfett, weil es schützend wirkt. Im Gegensatz dazu gilt das LDL-Cholesterin, welches durch seine Wirkung, Gefäßwände an zu greifen, als das „böse“ Nahrungsfett. Aktive Kinder haben laut Studien eine hohe Knochendichte. Je älter man wird desto mehr bilden sich Knochen und Knorpel zurück. Durch sportliche Aktivität oder Bewegungsreize kann dieser Prozess

auf ein Minimum reduziert werden. Um vorzubeugen sollten Kinder bis zum Ende der Wachstumsphase eine hohe Knochendichte mit viel Bewegung aufbauen, so wird ein späteres Risiko an Osteoporose (Knochenschwund) zu erkranken verringert. (Boes 2009: S. 43-47)

Positive Wirkungen hat Bewegung auch in Bezug auf Kraftausdauer, Koordination sowie eine Kräftigung des Haltungs- und Bewegungsapparates. Da Bewegungen sicherer und geschmeidiger werden, haben sportliche Kinder auch weniger Unfälle. (Boes 2009, S.41) Vorausschauend kann so durch regelmäßigen Sport und gezielte moderate Bewegung, chronischen Erkrankungen und Beschwerden in späteren Lebensjahren vorgebeugt werden. (KiGGS-Studie, 2013: S. 144) Bestimmte Effekte durch den Einfluss von Sport wirken sich nämlich erst im Erwachsenenalter aus, wie beispielsweise die positive Wirkung auf die Knochengesundheit. (Boes 2009: S. 40) Ebenso kann ein inaktiver Lebensstil längerfristig auch das Risiko erhöhen an Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, kardiovaskulären Erkrankungen; Krebserkrankungen; körperlichen Beschwerden wie Kurzatmigkeit, Ermüdbarkeit, Schwitzen, Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen oder auch an psychosozialen Problemen wie Depressionen zu erkranken. (KiGGS-Studie, 2013: S. 144)

4.2 Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität

Im folgenden Unterkapitel geht es um die Frage: Welche Kriterien muss körperliche Aktivität erfüllen, um für Kinder und Jugendliche gesundheitsfördernd zu wirken? Dabei soll geklärt werden wie viel sportliche Aktivität Kinder und Jugendliche benötigen und in welcher Form diese ausfallen sollte. Das Ziel ist die Erarbeitung eines Kriterienkatalogs von gesundheitsfördernden körperlichen Aktivitäten für Kinder und Jugendliche.

Im Rahmen dieser Arbeit wird „gesundheitsfördernde sportliche Aktivität“ als eine sportliche Aktivität definiert, die einen positiven Effekt auf den Gesundheitszustand hat.

Ein ideales Trainingsprogramm mit gesundheitsförderndem Hintergrund sollte theoretisch individuell, spezifisch und dauerhaft auf jeden Einzelnen angepasst sein. (Schlicht, 2007: S. 91) Der Körper reagiert von Mensch zu Mensch unterschiedlich und somit benötigt jeder ein individuell angepasstes Konzept. Trotzdem lassen sich auch allgemeine Kriterien zur Gesundheitsförderung durch sportliche Aktivität erheben.

Die Grundlage für die Zusammenstellung der Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivitäten bildet der Report „Global recommendations on physical activity for health“ der WHO aus dem Jahre 2010. Die Weltgesundheitsorganisation wurde 1948

gegründet mit dem Vorsatz für alle Völker das höchstmögliche Gesundheitsniveau zu erreichen. Aus 194 Mitgliedstaaten setzt sich die WHO zusammen und gehört damit zu den tonangebenden Organisationen im Bereich der globalen Gesundheitsfragen und der Gestaltung der Forschungsagenda für Gesundheit. Der „Global recommendations on physical activity for health“ - Report bietet Informationen und Empfehlungen zum Thema gesundheitsfördernde sportliche Aktivitäten für Kinder und Jugendliche im Alter von 5-17 Jahren. Die Empfehlungen (WHO, 2010: S. 20) umfassen die folgenden drei Richtlinien:

1. *Children and youth aged 5-17 should accumulate at least 60 minutes of moderate-to vigorous-intensity physical activity daily.*
2. *Amounts of physical activity greater than 60 minutes provide additional health benefits.*
3. *Most of the daily physical activity should be aerobic. Vigorous-intensity activities should be incorporated, including those that strengthen muscle and bone, at least 3 times per week”.*

Auf Grundlage dieser drei Empfehlungen können drei Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität für Kinder und Jugendliche zwischen 5 und 17 Jahren definiert werden:

1. Sich mindesten 60 Minuten pro Tag in einem hohen Stärkegrad bewegen. Wenn die Menge der körperlichen Aktivitäten mehr als 60 Minuten beträgt, bewirkt das eine gesundheitsfördernde Leistung.
2. Gymnastik sollte an körperlicher Aktivität am Tag überwiegen.
3. Übungen zur Muskel- und Knochenstärkung sollten mindestens dreimal in der Woche ausgeübt werden.

Diese allgemeinen Regeln umfassen die Häufigkeit und Dauer der sportlichen Aktivität und eine genaue Bestimmung der beinhalteten Sportarten (Ausdauersport, Kraftsport, Gymnastik).

Zusätzlich zu diesen Empfehlungen werden Beiträge in relevanter Forschungsliteratur betrachtet. Nach Schlicht, 2007, sollte zwei bis dreimal pro Woche für einen Zeitraum von ca. 20 Minuten eine Ausdaueraktivität gewährleistet sein. Ebenfalls zwei bis dreimal pro Woche, schlägt Schlicht Übungen zum Aufbau der Muskeln, vor und zusätzlich sollen täglich aus dem Gymnastikbereich Übungen zur Flexibilität und Beweglichkeit durchgeführt werden. Das American College of Sports Medicine setzt 1988 nach seinen Untersuchungen eine Empfehlung für eine tägliche moderate körperliche Aktivität für den Zeitraum von 30 Minuten fest. Einen anderen Ansatz haben Corbin, Pangrazi

& Le Masurier (2004) der Meinung, dass die Ausführung einer moderaten körperlichen Aktivität am Tag mindestens 60 Minuten betragen sollte. Anderson et al steigern diese Thesen, in dem sie 2006 eine Empfehlung von 90 Minuten tägliche moderater körperlicher Aktivität aussprechen.

Mögliche Methoden durch Ausdaueraktivitäten einen gesundheitsfördernden Effekt zu erzielen sind zum Beispiel: gehen, laufen, schwimmen oder Radfahren. Dabei ist nahezu die gesamte Körpermuskulatur beteiligt. Eine durch Ausdauer bestehende gesundheitsfördernde Aktivität sollte mindestens 2/3 der Muskeln fordern und zwischen 60% und 80% der maximalen Leistungsfähigkeit ausschöpfen. (Schlicht, 2007, S. 90) Für den Bereich des Kraftsports gibt es leider keine derartig definierten Methoden der Belastungsdosierung. Krafttraining kann mit dem eigenen Körpergewicht oder mit Zusatzlasten vorgenommen werden. Das Ziel der verschiedenen Übungen im Krafttraining kann die Verbesserung der Kraft an sich, oder der Kraftausdauer sein. (Schlicht, 2007, S. 91) Methoden der Gymnastik sind beispielweise Yoga und Pilates. Hierbei wird mit den großen Muskelgruppen gearbeitet, die Dehnfähigkeit wird trainiert und somit eine im Alter zunehmende Steifigkeit verhindert. Ein Flexibilitäts- bzw. Bewegungstraining in Form von Gymnastik sollte deshalb täglich ausgeübt werden. (Schlicht, 2007, S. 92) Es lassen sich im Folgenden gesundheitliche Minimalanforderungen als Kriterien formulieren. Im Alltag jede Gelegenheit nutzen um aktiv zu sein, - viel zu Fuß erledigen, - tägliche Gymnastikeinheiten einbauen und die Beweglichkeit trainieren, beugen und strecken und zusätzlich eine Übung des Muskelaufbaus einbauen. Die Ausdauer kann trainiert werden, in dem man mindestens 2 bis 3mal pro Woche ca. 20 Minuten im Alltag darauf achtet schnell zu gehen, zu walken oder zu joggen. Jede Aktivität wirkt sich auf den Körper aus.

Als Ergebnis der Betrachtung können nun drei Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität definiert werden: Um die Gesundheit zu fördern, muss sportliche Aktivität auf einer täglichen Basis durchgeführt werden (Kriterium 1: Häufigkeit). Außerdem erfasst die Dauer gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität ein Minimum von 60 Minuten (Kriterium 2: Dauer). Das Angebot/die Bandbreite von gesundheitsfördernder sportlichen Aktivität muss sowohl Gymnastik, als auch Ausdauersport und Krafttraining in ausreichendem Maß umfassen (Kriterium 3: Sportart).

Die drei Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität werden anhand einer Tabelle zusammengefasst:

Tabelle 1: Übersicht der Kriterien gesundheitsfördernder sportlichen Aktivität

Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität	
<u>Häufigkeit</u> (Tägliche sportliche Aktivität)	
<u>Dauer</u> (Minimum 60 – 90 Minuten)	
<u>Sportart</u> (pro Woche)	Gymnastik (täglich)
	Ausdauersport (mehrere Male)
	Kraftsport (2-3 Mal)

Quelle 1: WHO 2010; Schlicht 2007; American College of Sports Medicine 1988; Corbin, Pangrazi & Le Masurier 2004; Anderson et al. 2006

5 Sportunterricht

Das folgende Kapitel befasst sich mit der Gestaltung des Sportunterrichts in der Schule. Zur Beurteilung des Sportunterrichts werden hierbei eine Reihe von Fragen thematisiert: Welche Ziele verfolgt der Sportunterricht? Wie setzt sich der Sportunterricht inhaltlich zusammen? Wie oft findet der Sportunterricht in der Woche statt?

In der Bundesrepublik Deutschland unterliegt die Lehrplangestaltung der Autorität der einzelnen Bundesländer. Da eine komplette Untersuchung der Thematik im Rahmen einer Bachelorarbeit nicht möglich ist, dient die Betrachtung der Gegebenheiten im Bundesland Rheinland-Pfalz als exemplarisches Beispiel.

Eine weitere Grundlage ist die Altersspanne der Kinder und Jugendlichen zwischen 5-17 Jahren. Aus diesem Grund werden die Gegebenheiten in der Primärstufe (Grundschule, Klasse 1-4) und in den Sekundarstufe 1 (weiterführende Schule, Klasse 5-9/10) untersucht. Die Quellengrundlage umfasst somit die betreffenden Lehrpläne: „Rahmenplan Grundschule“ aus dem Jahr 2008 Herausgegeben vom Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur (MBWJK) und „Lehrplan Sport Sekundarstufe I“ im Jahr 1998 herausgegeben vom Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung (MBWW) in Rheinland Pfalz.

5.1 Sportunterricht in der Primärstufe

In der Primärstufe hat der Sportunterricht das Ziel eine gewisse „Grundbildung“ für die restliche sportliche Laufbahn aufzubauen. Von Anfang an sollen Kinder in Kontakt zu den vielfältigen sportlichen Bewegungsfeldern treten. Die Aufgabe des Sportunterrichts in der Grundschule ist die Verbindung der körperlichen- und persönlichkeitsformenden Entwicklungsbedürfnisse der Kinder und das Nahebringen der Anforderungen des fachspezifischen Lernbereichs Sport. Aus diesem Grund ist der Bildungs- und Erziehungsauftrag, der im Sportunterricht in der Grundschule angeboten wird, umfangreicher als die Befassung mit traditionellen Schulsportarten wie beispielsweise Fußball, Tennis, Volleyball. Im Unterricht geht es nicht nur um das Erlernen von sportlichen Normen (Fairness, Pünktlichkeit, Einhaltung der Regeln) durch sportliche Kompetenzen. Darüber hinaus werden folgende Themen im Unterricht behandelt, sich Lern- und Leistungssituationen zu stellen und durch die Hilfe der Lehrer mit personenbezogenen Kompetenzen über die eigenen Grenzen heraus, Forderungen anzugehen. Zusätzlich bieten sich im Sportunterricht viele Situationen, in denen soziales Handeln und eine gemeinschaftsbezogene Verantwortung an die Schüler weitergegeben werden. Neben den bewegungsarmen Lernbereichen in der Schule, fördert und unterstützt der Sportunterricht durch Bewegung die kindlichen Lernprozesse.

Folglich übernimmt der Sportunterricht in der Grundschule umfassende Bildungs- und Erziehungsaufgaben. Es werden allgemeine physische, motorische, kognitive und soziale Entwicklungsprozesse unterstützt. Das Ziel einer Gesundheitsförderung durch Sport steht nicht als fester Bestandteil in den Lehrplänen. (MBWJK, 2008: S. 14)

Das Ziel, welches durch den Sportunterricht in der Primärstufe angestrebt wird ist, die Schülerinnen und Schülern zu mehr Eigeninitiative und Selbststeuerung zu motivieren. Vor allem Mut für neue Aufgaben und Herausforderungen soll ihnen so vermittelt werden. Der Unterricht sollte bei Kindern Bewegungsfreude wecken, erhalten und weiter entwickeln. Jedes Kind soll die Chance bekommen, dass es seine individuellen Bewegungserfahrungen erweitern kann. Es soll den Heranwachsenden Vertrauen vermittelt werden. Mit bestimmten Maßnahmen werden den Kindern eine Bestärkung ihrer individuellen sportlichen Lern- und Leistungskompetenzen und eine Weiterbildung ihrer Sozialkompetenzen entgegengebracht. Mit Mannschaftsspielen werden Spielfähigkeiten ausgebaut und das gegenseitige Helfen gefördert. Die allgemeinen und sportspezifischen Fähigkeiten und Fertigkeiten sollen so erworben beziehungsweise erweitert werden. Das Respektieren der Leistung Anderer sowie eine realistische Einschätzung der eigenen Leistung werden durch Wettkämpfe und Sportveranstaltungen vermittelt. Die Leistungsbereitschaft und das Durchhaltevermögen werden aktiviert. (DOSB, 2006: S. 31)

Die Bewegungsfelder, die im Sportunterricht in der Grundschule gelehrt werden, umfassen die Bewegung mit Geräten und Materialien, Laufen, Springen, Werfen/Stoßen, das mit- und gegeneinander Spielen, Bewegung im Rhythmus zu Musik und Bewegung im Wasser. Der Unterricht in der Primärstufe wird auch von den wichtigen erziehenden Faktoren begleitet. (MBWJK, 2008: S. 17-27)

Im Sportunterricht in der Grundschule haben bestimmte Aktivitäten einen Vorrang. Bewegung, Spiel und Spaß aktivieren Kinder zum Mitmachen. Diese Ausführung des Unterrichts ist eine ganz bestimmte Form. Sie knüpft im Lernbereich Sport an das natürliche Verlangen der Kinder, ihre individuelle motorische Leistungsfähigkeit zu finden und zu erweitern. Durch die Nutzung der bereits gemachten Bewegungserfahrungen und die Verbindung zu neuen Entwicklungsprozessen strukturiert man „didaktisch-methodische Leitvorstellungen“. Das ist die Verknüpfung mit den drei oben genannten Faktoren, Bewegung, Spiel und Spaß, mit den sportpädagogischen Perspektiven wie Leistung, Spannung, Körpererfahrung, Gesundheit, Ausdruck und Kooperation gehören zu den Leitvorstellungen eines Sportunterrichts in der Grundschule. So verbinden sich grundschulpädagogische Handlungsprinzipien und sportliches Fachverständnis und es wird möglich, die Schülerinnen und Schüler über unterschiedliche thematische Zugänge für sportliches Handeln zu befähigen. Die Schülerinnen und Schüler haben gewisse Handlungs- und Entscheidungsräume beim Sport in der Grundschule. Durch

Offenheit und Improvisation dürfen sie Ideen, von beispielsweise auch Trendsportarten, einbringen. Wenn eine Verknüpfung mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Grundschule möglich ist, kann man zwischen die planmäßigen und effektiven sportlichen Übungen auch Ideen der Kinder einfließen lassen (MBWJK, 2008: S. 7, 14). Solches Handeln ermöglicht es den Unterricht entsprechend vielfältig und abwechslungsreich zu gestalten und auf die Bedürfnisse und Interessen der Lerngruppe einzugehen (MBWJK, 2008: S. 15). Wenn Übungen im Sportunterricht betont erfahrungs- und handlungsorientiert sind, lernen die Schülerinnen und Schüler besonders motiviert und nachhaltig. Da zusätzlich eine solche Unterrichtsgestaltung auch auf eine hohe Bewegungsintensität zielt, werden Übungen in spielerischer Form angeboten. Diese Übungen vermitteln den Kindern die Sinnhaftigkeit übender und anwendbarer Maßnahmen. Dadurch wird ein Lernzuwachs für jeden einzelnen sichtbar und Erfahrungen des eigenen Könnens werden weiter ausgebildet. Soziales Lernen entwickelt und erweitert sich durch Gruppen- und Mannschaftsspiele, das gegenseitige Helfen und das Einbeziehen aller Schülerinnen und Schüler in die sportlichen Abläufe. Die entstehenden, nicht zu vermeidenden, Konfliktsituationen, bilden weitere Einflüsse auf die verschiedenen Verhaltensarten und das soziale Lernen. Ein wichtiger Teil der Persönlichkeitsentwicklung sind auch die Wettbewerbe in der Grundschule. Diese sind Bewährungssituationen, die den Kindern die Möglichkeit bieten sich mit Anderen zu vergleichen und zu messen. Dadurch lernen sie spielerisch die Leistungen anderer anzunehmen und zu respektieren und die eigene Leistung selbst einzuschätzen. Einen Sportunterricht werteorientiert zu gestalten, heißt auf bestimmte Dinge einen großen Wert zu legen. Beispielsweise auf die Regelbeachtung im Spiel, oder Rücksichtnahme und Hilfsbereitschaft gegenüber anderen Mitschülern und eine Entwicklung von Leistungsbereitschaft. Durch die Unterschiede im Bewegungskönnen der Kinder ist im Sportunterricht ein Fördern und Fordern bei Lern- und Anspruchssituationen wichtig. Es werden so Über- und Unterforderungen vermieden. Ein individualisierendes Sporthandeln gibt die Chance der Talentförderung. In der Grundschule erlernen die Heranwachsenden im Sportunterricht grundlegende körperliche wie auch soziale Kenntnisse. Sie sammeln materiale und sinnliche Erfahrungen und schaffen dabei ein Körper- und Bewegungsgefühl. Dieses Körpergefühl wird gezielt durch verschiedene Techniken benutzt und weiter gestaltet (MBWJK, 2008: S. 7, 14-17)

Am Ende der Grundschule sollten Kindern über grundlegende Fähigkeiten verfügen, damit in der Sekundarstufe I eine Erweiterung der Fertigkeiten erleichtert ist. Diese Fähigkeiten setzen sich aus verschiedenen Arten des Laufens, Springens und Werfens, Formen turnerischer Bewegung (selbstständig und an Turngeräten), ein sicheres Fortbewegen im Wasser, Formen des Spielens (Miteinander und Gegeneinander).

Da in dem betreffenden Lehrplan zur Primärstufe keine Angaben zum zeitlichen Umfang des Sportunterrichts gemacht werden, muss für die Beschreibung auf die Ergeb-

nisse der deutschlandweit durchgeführte „DSB-SPRINT-Studie“ zurückgegriffen werden.

Die „DSB-SPRINT-Studie“ kommt ebenfalls zu dem Schluss, dass die Anzahl der Sportstunden pro Woche ist nicht in allen Lehrplänen in Deutschland festgelegt ist. In den untersuchten Lehrplänen der Primärstufe, in denen der Zeitrahmen des Sportunterrichts angegeben ist, sind überwiegend drei Wochenstunden aufgeführt. In manchen Fällen wird eine Stunde mehr bzw. weniger in der Woche für den Sportunterricht veranschlagt. Diese Wochenstunden sollen als Einzelstunden durchgeführt werden. Der Unterricht soll in Einzelstunden eingeteilt werden, da durch die Häufigkeit und Regelmäßigkeit, die Wirkung von Bewegungsreizen entscheidend beeinflusst wird. Eine Schulstunde umfasst 45 Minuten (DSB, 2006: S. 31, 45).

5.2 Sportunterricht in der Sekundarstufe I

Die Sekundarstufe I beinhaltet die Klassen 5-9/10 an Hauptschulen, Realschulen, Gymnasien, Regionalen Schulen und Gesamtschulen. Der Begriff „Sportunterricht“ beinhaltet in diesem Zusammenhang nicht mehr nur eine körperliche Bewegung und einen erzieherischen Ansatz.

Die Aufgabe der Lehrkräfte im Sportunterricht, ist es den Schülerinnen und Schülern die Bewältigung verschiedener Lebenssituationen im Sinne von Selbstbestimmung und sozialer Verantwortung weiter zu geben. Dazu gehört die Vermittlung von einzelnen Handlungskompetenzen. Die Handlungskompetenzen umfassen die Bereiche der Sachkompetenz, Methodenkompetenz und der Sozialkompetenz. Die drei Kompetenzbereiche, die zur Entfaltung der Persönlichkeit der einzelnen Schülerinnen und Schüler hilfreich sind. Sie sollen fächerübergreifend angewandt werden und auch außerhalb der Schule anwendbar sein (MBWJK, 1998: S. 5-8).

Im Bereich Sachkompetenzen bekommen die Schülerinnen und Schüler die Chance, sportrelevante Fähigkeiten sach- und situationsgerecht anzuwenden. Der motorische Einfluss wird in Form von fachlichem Wissen ergänzt. Die Kenntnis grundlegender sportspezifischer Bewegungstechniken, sowie auch einzelne Regeln als Maßnahme zur Leitung und Planung von Spielen, soll übermittelt werden. Einen Einblick auf die Funktionen und den Aufbau des menschlichen Körpers erhält man im Sportunterricht. Damit stehen grundlegende Überblicke über „Sport und Gesundheit“, so wie „Sport und Umwelt“ in Verbindung. Als Ergebnis sollen die Schülerinnen und Schüler ihre eigenen Leistungen realistisch einschätzen können und sich keinen Risiken im Sport aussetzen (MBWJK, 1998: S. 7, 22, 23).

Der Inhalt des Bereiches Methodenkompetenz ist die Vermittlung, dass Sport im schulischen, wie auch im außerschulischen Bereich, selbstständig ausgeübt werden kann. Hierbei wird die Vermittlung von einem passenden und sinnvollen Einsatz von Bewegungsformen angestrebt. Sei es beispielsweise beim Auf- und Abwärmen oder eine muskel- und gelenkschonende Gymnastik. Dazu gehört auch das richtige Einschätzen von körperlichen Reaktionen unter physischer Belastung. Ebenso gehört es dazu gute Werte für die Atmung und den Puls ausrechnen zu können. Des Weiteren gehören das Kennenlernen von Methoden zur Entwicklung motorischer Grundlagen, sowie auch das Wiedergeben von der Sportpraxis in sprachlicher Form, zu dem Bereich Methodenkompetenzen.

Sozialkompetenzen sollen den Schülerinnen und Schülern, durch Fairness und Kooperation, näher gebracht werden. Sie sollen dadurch in der Lage sein, Konflikte auf fairer und argumentativer Weise zu klären. Ein weiterer Teil ist die Fähigkeit mit Sieg und Niederlage im Sport angemessen umgehen zu können. Die Bereitschaft Sport auf umweltverträgliche Weise zu betreiben, sowie auch die Integration und Rücksichtnahme der andern Sportler, soll vermittelt werden (MBWJK, 1998: S. 8, 23, 24).

An Schulen mit Oberstufe ist darauf zu achten, dass die Inhalte des Sportunterrichts in der Sekundarstufe I, eine sinnvolle und enge inhaltliche Verbindung zu dem Unterricht der Sekundarstufe II darstellen.

Die inhaltliche Gestaltung in der weiterführenden Schule umfasst motorische Dimensionen, kognitive und soziale Aspekte. Die motorischen Dimensionen gliedern sich in zwei Teile: die punktuelle sportliche Leistung (Leichtathletik, Geräteturnen und Tanz: beispielsweise Weite, Höhe, Zeiten; Bewegungsqualität; Kreativität) und die ergänzende sportliche Leistung (sportliche Vielseitigkeit, Lernfähigkeit in Bezug auf neue Fertigkeiten, Steigerung der individuellen sportlichen Leistung). Bei der sozialen Dimension soll die Kooperationsfähigkeit gefördert werden. Die Hilfsbereitschaft, Zuverlässigkeit und Selbstständigkeit (z.B. beim Auf- und Abbau von Sportgeräten), soll trainiert werden und die Integration schwächerer Schüler, sowie die Anerkennung von stärkeren Schülern verstärkt werden. Zu der kognitiven Dimension gehört beispielsweise die Vermittlung von Kenntnissen von hygienischen Maßnahmen von ökologischen Konsequenzen in Bezug auf Sport und die Weitergabe von Regeln, die für grundlegende Trainingsformen (MBWJK, 1998: S. 14).

Die traditionellen Schulsportarten haben sich als geeignet für den Sportunterricht in der Schule erwiesen, sie gelten als bildungsrelevantes Kulturgut. In der Sekundarstufe I werden diese Sportarten weitergeführt und unter verschiedenen Perspektiven im Unterricht gefördert. Darüber hinaus sollen andere Sportarten oder die traditionellen Sportarten in einer anderen Form ausgeübt werden. Dabei ist zu beachten, dass durch

die ausgewählten Sportarten, für die Kinder ein hohes Maß an Bewegung gesichert ist. Es sollen keine Zusatzkosten auf Schülerinnen und Schüler zukommen und am sinnvollsten ist es, wenn die erlernten Sportarten auch außerhalb der Schule einen Gebrauchswert haben. Diese Möglichkeiten kann nicht jede Schule bieten, deshalb ist es wichtig vorab die Bedingungen vor Ort abzuklären. Den Kindern soll auch eine Auseinandersetzung mit der Persönlichkeit aus der Sportszene vermittelt werden. Die oft kurzlebigen und kommerziell begründeten Sporttrends sollen ebenfalls kritisch reflektiert werden. Ein großer Schwerpunkt im Sportunterricht in der Sekundarstufe I sind die allgemeinen motorischen Grundlagen. Im Sportunterricht ist die Vermittlung von Grundlagen sehr wichtig, damit ein Aufbau der Fähigkeiten stattfinden kann. Falls bestimmte Sportarten im Unterricht nicht viele Stunden zugeteilt bekommen haben, ist es Pflicht zumindest die Grundlagen dieses Bereiches zu übermitteln (MBWJK, 1998: S.11, 12). Die Inhalte des Sports in der Schule setzen sich aus drei Bereichen (A, B, C) zusammen. Im Bereich A handelt es sich um Geräteturnen, Gymnastik und Tanz, Leichtathletik und Schwimmen. Bereich B wird aus zwei Teilen gebildet der Kerngruppe und der Ergänzungsgruppe. Bei der Kerngruppe handelt es sich um die Sportarten: Basketball, Fußball, Handball und Volleyball. Der zweite Teil, die Ergänzungsgruppe setzt sich aus Badminton, Hockey, Tennis und Tischtennis zusammen. Die Inhalte der beiden Bereiche A und B streben nicht nur die einfache Durchführung der Sportarten an, sondern auch ein vielfältiges Angebot der verschiedenen Möglichkeiten, diese zu unterrichten. Der letzte Bereich, Bereich C, beinhaltet den pädagogischen Freiraum im Sportunterricht. Der Inhalt ist in diesem Bereich nicht festgelegt. So ermöglicht dieser Teil, sich beispielsweise mit dem Begriff „Sport“ auseinander zu setzen, durch Bewegung, Spiel und Sport. Auf einer Fachkonferenz werden die Sportarten für die Bereiche A und B festgelegt, da diese von der Berücksichtigung von räumlichen, materialen, organisatorischen und personellen Bedingungen abhängig sind (MBWJK, 2008: S. 9, 10). Durch diese drei Bereiche soll den Schülerinnen und Schülern nicht nur Bewegung gewährleistet werden, sondern auch eine Weiterentwicklung der Persönlichkeit unterstützt werden. In der Orientierungsstufe (Klasse 5 und 6), ist unter der Beachtung der unterschiedlichen Vorerfahrungen der Schülerinnen und Schüler aus den Grundschulen, nur ein Anforderungsniveau gestellt. Dadurch kann durch ein möglichst breit gefächertes Bewegungsangebot, mit Schwerpunkt auf den motorischen Grundlagen, ein gemeinsames Niveau angestrebt werden. Der Inhalt des Sportunterrichts in den Klassenstufen 7-9/10 setzt sich aus zwei Schwerpunkten zusammen. Eine Vermittlung von regelmäßigem Sport treiben, auch außerhalb der Schule, soll stattfinden. Ganz besonders die Schülerinnen und Schüler, die nach der Sekundarstufe I die Schule verlassen, sollen dort hingeführt werden. Als zweiter Punkt ist die Vorbereitung auf die Ziele und Inhalte der gymnasialen Oberstufe vorgesehen, da die Anforderungen dort ansteigen (MBWJK, 2008: S. 11; DSB, 2006: S. 28, 31, 36).

Die Gestaltung des Sportunterrichts soll sich nach sportpädagogischen Perspektiven richten: „Leistung (Wettkampf, Erfolg), Spannung/Spiel (Risiko, Abenteuer), Eindruck (Körpererfahrung), Gesundheit (Fitness, Wohlbefinden), Ausdruck (Darstellung, Gestaltung), Miteinander (soziales Lernen, Umwelt).“ (Trosien, 2003: S. 117) Die Schülerinnen und Schüler sollen so langfristig erfahren, dass man Sport nicht nur mit Bewegung, sondern beispielsweise auch mit Leistung und Gesundheit in Verbindung bringen muss.

Wie im Fall der Primärstufe sieht auch der Lehrplan der Sekundarstufe I in Rheinland-Pfalz keine festgelegte Stundenanzahl vor. In der DSB-SPRINT-Studie wurden in ca. 44% der Lehrpläne, wöchentlich festgelegte Stundenzitvorgabe für den Sportunterricht ermittelt. Zum Unterschied zur Primärstufe betragen die Anzahl der Sportstunden jeweils drei (in einem Fall vier) Stunden pro Woche. Vier der Sechs Lehrpläne der Sekundarstufe I, die eine Verteilung der Unterrichtsstunden auf die Woche ansprechen, möchten die Sportstunden als Einzelstunden ansetzen. Die anderen zwei, fordern eine Durchführung des Sportunterrichts, auf mindestens zwei Tage pro Woche verteilt (DSB, 2006: S. 36, 283).

Wie bereits oben erwähnt werden für das Umziehen der Schülerinnen und Schüler und das Auf- und Abbauen von Geräten im Sportunterricht ca. 10 bis 15 Minuten pro Sportstunde gerechnet (DSB, 2006: S. 45).

6 Vergleich des Sportunterrichts mit den Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität

Die grundlegende Fragestellung dieser Untersuchung lautet: Erfüllt der Sportunterricht die Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität für Kinder und Jugendliche?

Im folgenden Kapitel wird ein Vergleich zwischen dem Sportunterricht in der Primärstufe (Klasse 1 bis 4) und der Sekundarstufe I (Klasse 5 bis 9/10) und dem zuvor erarbeiteten Kriterienkatalog für eine gesundheitsfördernde sportliche Aktivität durchgeführt. Zu diesem Zweck werden die einzelnen Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität aus Kapitel 4., mit den als Beispiel dienenden Angaben zum Sportunterricht in Rheinland-Pfalz aus Kapitel 5., verglichen. Anschließend wird das Ergebnis möglicher Übereinstimmungen und Abweichungen - der beiden Vergleichsobjekte ausgearbeitet und in Form einer Tabelle präsentiert.

6.1 Sportunterricht in der Primärstufe

Das folgende Unterkapitel untersucht, ob der Sportunterricht in der Primärstufe den Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität entspricht. Zunächst werden die drei Kriterien Häufigkeit, Dauer, Sportart - der Gestaltung des Sportunterrichts der Primärstufe gegenübergestellt. Im Anschluss wird das Ergebnis in einem Zwischenfazit zusammengefasst.

Das erste Kriterium beinhaltet die Häufigkeit der sportlichen Aktivität. Die sportliche Aktivität sollte hierbei mindestens auf täglicher Basis ausgeführt werden. In der Primärstufe sind zwei bis drei Sportstunden pro Woche üblich. Die Chance an einem täglichen, im Lehrplan eingetragenen Sportunterricht teilzunehmen, bekommt man an normalen Schulen nicht.

Das zweite Kriterium umfasst die Dauer der auszuführenden sportlichen Aktivität. Der Kriterienkatalog gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität setzt hierbei ein Mindestmaß von 60-90 Minuten voraus. Der Sportunterricht findet in der Primärstufe in Form von Einzelstunden statt, die an zwei bis drei Tagen in der Woche angesetzt sind. Eine Schulstunde umfasst 45 Minuten, wobei noch das Umziehen der Kinder, so wie der mögliche Auf- und Abbau von Sportgeräten von der Unterrichtszeit abzuziehen ist. Die Dauer der sportlichen Aktivität im Rahmen des Sportunterrichts der Primärstufe umfasst somit nicht die erforderlichen 60-90 Minuten.

Das dritte Kriterium behandelt die Auswahl der Sportarten, die im Sportunterricht durch die sportliche Aktivität abgedeckt werden. In diesem Zusammenhang muss die Gestaltung des Sportunterrichts in der Grundschule und das umfassende Feld der Sportarten im Hinblick auf Gymnastik, Ausdauer- und Krafttraining genauer betrachtet werden. Im Lehrplan der Primärstufe spielt der pädagogische und erziehende Faktor eine überwiegende Rolle. Den Kindern soll durch Spiel und Spaß die Freude an Bewegung vermittelt werden. Im Lehrplan für den Sportunterricht in der Grundschule sind keine verpflichtenden Sportprogramme bzw. Sportarten festgelegt.

Zusammenfassend muss festgehalten werden, dass angesichts des Lehrplans für den Sportunterricht der Primärstufe keines der Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität erfüllt wird.

Sin der Primärstufe ist keine tägliche sportliche Aktivität möglich, da der Sportunterricht nur zwei bis dreimal pro Schulwoche stattfindet. Durch die Begrenzung auf Einzelstunden kann der Sportunterricht die täglichen 60 – 90 Minuten an minimaler sportlicher Aktivität nicht erfüllen. Eine Einzelunterrichtsstunde umfasst ca. 30 Minuten Sportunterricht. Die übrige Zeit wird zum Umziehen der Kinder und für notwendige Auf- und Abbauarbeiten der Sportgeräte benötigt. Der Lehrplan sieht außerdem keine Verpflichtung zu spezifischen Sportarten vor. Im Zusammenwirkungen mit der beschriebenen zeitlichen Begrenzung des Sportunterrichts ist somit auch das Kriterium Sportart nicht erfüllt: Das tägliche Ausüben von Sport in Form von Gymnastikübungen ist nicht gewährleistet. Ein Ausdauer- und Krafttraining, welches jeweils ca. 3mal pro Woche (Ausdauertraining 2 bis 3mal pro Woche für ca. 20 Minuten) stattfinden sollte, ist im gewünschten Maße nicht möglich, da eine Einzelstunde Sportunterricht zu wenig Zeit für Ausdauertraining, Krafttraining und Spiele in vielen verschiedenen Variationen bietet. (MBWJK, 2008: S. 14, 15, 17- 27; DSB, 2006: S. 31, 45-47)

Tabelle 2: Analyse des Sportunterrichts in der Primärstufe anhand der Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität

<u>Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität</u>	<u>Sportunterricht</u>	<u>Bewertung</u>
<u>Häufigkeit</u> (Tägliche sportliche Aktivität)	2 – 3 mal pro Woche	Nicht erfüllt
<u>Dauer</u> (Minimum 60 – 90 Minuten)	ca. 30 Minuten am Stück	Nicht erfüllt

<u>Sportart</u> (pro Woche)	Gymnastik (täglich)	Keine Vorgaben im Lehrplan	Nicht erfüllt
	Ausdauersport (mehrere Male)	Keine Vorgaben im Lehrplan	Nicht erfüllt
	Kraftsport (2-3 Mal)	Keine Vorgaben im Lehrplan	Nicht erfüllt

Quelle 2: MBWJK 2008

6.2 Sportunterricht in der Sekundarstufe I

In diesem Unterkapitel wird der Sportunterricht der Sekundarstufe I ebenfalls mit den drei Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität verglichen. Hierbei wird geprüft, in wie weit die Kriterien im Sportunterricht der Klassen 5 bis 9/10 umgesetzt werden bzw. eine Erfüllung der Kriterien möglich ist.

Das erste Kriterium beinhaltet die Häufigkeit einer sportlichen Aktivität. In der Sekundarstufe I wird der Sportunterricht in Form von Doppelstunden, gegebenenfalls auch drei Schulstunden hintereinander pro Woche, angeboten. Somit findet der Sportunterricht überwiegend an einem Tag in der Woche statt.

Das zweite Kriterium umfasst die Dauer der ausführenden sportlichen Aktivität. Laut diesem Kriterium sollte man möglichst 60 – 90 Minuten am Tag sportlich aktiv sein. Auch in der Sekundarstufe I setzt sich eine Schulstunde aus 45 Minuten zusammen. Durch eine Doppelstunde des Sportunterrichts, in manchen Fällen noch eine zusätzliche dritte Stunde, beträgt die Sportunterrichtszeit 90-135 Minuten. Auch hierbei muss beachtet werden, dass das Umziehen der Kinder und Jugendlichen, so wie der mögliche Auf- und Abbau von Sportgeräten von der Unterrichtszeit abgezogen werden muss.

Das dritte Kriterium setzt sich aus der Auswahl der Sportarten im Sportunterricht zusammen. Die Gestaltung des Sportunterrichts in der Grundschule umfasst ein breites Feld an den Sportarten: Gymnastik, Ausdauer- und Krafttraining anbietet. In der Orientierungsstufe (Klasse 5 und 6) der Sekundarstufe I, werden viele verschiedene Bewegungsarten mit den Kindern ausgeübt. Da die Vorkenntnisse aus der Grundschule sehr unterschiedlich ausfallen können, soll so ein gleiches oder ähnliches Anforderungsniveau angestrebt werden. Ab der Klasse 7 in der Sekundarstufe I sind die auszuübenden Sportarten für die Kinder und Jugendlichen im Lehrplan vorgegeben. Der

Sportunterricht setzt sich aus drei Teilen (A, B und C) zusammen. Teil A beinhaltet das Geräteturnen, Gymnastik und Tanz, Leichtathletik und Schwimmen. Teil B setzt sich aus zwei Gruppen zusammen (Kerngruppe, Ergänzungsgruppe). Die Kerngruppe enthält die Sportarten Basketball, Fußball, Handball und Volleyball. Die Ergänzungsgruppe setzt sich aus Badminton, Hockey, Tennis und Tischtennis zusammen. Im Teil C handelt es sich um den pädagogischen Freiraum. Die Lehrkräfte können alleine, oder mit ihren Schülerinnen und Schülern gemeinsam, überlegen was noch im Sportunterricht an Theorie oder Praxis behandelt werden kann.

Der Vergleich zwischen den Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität und dem Lehrplan der Sekundarstufe I kommt zu dem Ergebnis, dass auch in diesem Fall keines der Kriterien komplett erfüllt wird.

Angesichts des Lehrplans für den Sportunterricht der Sekundarstufe I ist keine tägliche sportliche Aktivität möglich. Nur an einem Tag in der Schulwoche ist der Bedarf an sportlicher Aktivität gewährleistet. Eine tägliche 60 – 90 minütige sportliche Aktivität kann damit von den Schülerinnen und Schülern nicht erfüllt werden. Aus dem Grund, können auch keine täglichen Gymnastikübungen in der Schule, während des Sportunterrichts ausgeübt werden. Ebenso wenig kann aus dem gleichen Grund ein Ausdauer- und Krafttraining nicht dreimal pro Woche stattfinden. Ausschließlich einmal in der Woche besteht die Möglichkeit Gymnastik, Ausdauer- und Krafttraining in den Sportunterricht einzuarbeiten. (MBWJK, 1998: S. 5-8, 10, 11, 22, 23; DSB, 2006: S. 28, 36, 45, 283)

Tabelle 3: Analyse des Sportunterrichts in der Sekundarstufe 1 anhand der Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität

Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität		Sportunterricht	Bewertung
<u>Häufigkeit</u> (Tägliche sportliche Aktivität)		2 – 3 mal pro Woche	Nicht erfüllt
<u>Dauer</u> (Minimum 60 – 90 Minuten)		ca. 30 Minuten am Stück	Nicht erfüllt
<u>Sportart</u> (pro Woche)	Gymnastik (täglich)	Sportart erfüllt (Häufigkeit nicht erfüllt)	Nicht erfüllt

	Ausdauersport (mehrere Male)	Sportart erfüllt (Häufigkeit nicht erfüllt)	Nicht erfüllt
	Kraftsport (2-3 Mal)	Sportart erfüllt (Häufigkeit nicht erfüllt)	Nicht erfüllt

Quelle 3: MBWJK 1998

6.3 Ergebnis

Die Untersuchung kommt zu dem Ergebnis, dass die drei Kriterien gesundheitsfördernder sportlicher Aktivität weder durch den Sportunterricht in der Primärstufe noch in der Sekundarstufe I erfüllt werden können.

Die grundlegende Problematik stellt der zeitliche Rahmen dar, in dem der Sportunterricht organisiert ist. Die Sportstunden bieten als Einzelstunden zu wenig Zeit für eine Ausführung dieser sportlichen Aktivitäten im Unterricht. Bei der Ausführung des Sportunterrichts als Doppelstunde (in manchen Fällen + 1 Stunde) ist die Zeit zwar großzügiger bemessen, jedoch findet der Sport nur einmal pro Woche statt. Die Ergebnisse der Gegenüberstellung von Primärstufe, Sekundarstufe I und den drei Kriterien zur Gesundheitsförderung durch Sport, werden in Tabelle 4 noch einmal zusammengefasst.

Tabelle 4: Ergebnisübersicht der Analyse des Sportunterrichts in der Primärstufe und Sekundarstufe 1 anhand der Kriterien für gesundheitsfördernde Aktivität (Kriterien erfüllt JA/NEIN)

<u>Kriterien für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität</u>		<u>Primärstufe</u>	<u>Sekundarstufe 1</u>
Häufigkeit		NEIN	NEIN
Dauer		NEIN	NEIN
Sportart	Gymnastik	NEIN	NEIN
	Ausdauersport	NEIN	NEIN
	Kraftsport	NEIN	NEIN

7 Ausblick

Die Untersuchung der Lehrpläne der Primärstufe und Sekundarstufe I hat die Mängel aufgedeckt, die der Sportunterricht im Hinblick auf die Kriterien gesundheitsförderlicher sportlicher Aktivität aufweist. Die Ergebnisse der Untersuchung ermöglichen somit die Bestimmung notwendiger Ergänzungen des Sportunterrichts, um die Durchführung gesundheitsförderlicher sportlicher Aktivität für Kinder und Jugendliche zu gewährleisten. Schulische und außerschulische Sportangebote stellen eine Möglichkeit dar, durch Sportevents und Sportprojekte diese Ergänzungen zu verwirklichen.

Die Untersuchung hat ergeben, dass der Sportunterricht die Kriterien für gesundheitsförderliche sportliche Aktivität in keinem Punkt komplett erfüllt. Im folgenden Kapitel werden zusätzliche Alternativen und potentielle Ergänzungen zum Sportunterricht aufgeführt, die in Kombination mit dem Schulsport die Erfüllung dieser Kriterien gewährleisten können. Auf der einen Seite gibt es einige Möglichkeiten an Schulen, den Schülerinnen und Schülern über den Sportunterricht hinaus mehr sportliche Aktivitäten zu bieten und somit eine positive Beeinflussung des Gesundheitszustandes zu bewirken. Auf der anderen Seite können außerschulische Angebote ergänzende Funktionen erfüllen.

Während der Schulzeit, aber auch in der Freizeit lässt sich sportliche Aktivität auf dem Schulgelände ausüben. Sogenannte Arbeitsgruppen (AGs) bieten an den verschiedenen Schulformen meist ein sehr breites Feld von sportlichen Angeboten. Von bekannten sportlichen Aktivitäten wie Fußball, Volleyball, Badminton, Tischtennis über Trendsportarten wie Drachenboot fahren, Fechten, Boxen oder Rugby wird das Angebot immer größer und erlebnisorientierter. In Ganztagschulen werden Sport-AGs auf nicht freiwilliger Basis im Anschluss an den Schulunterricht angeboten, sie sind ein fester Bestandteil des Ganztagsunterrichts. (Aschebrock, 2013: S. 308-310, 321) In den übrigen Schulen werden AGs meist nachmittags auf freiwilliger Basis angeboten. Die AGs können, je nach Bedingungen vor Ort und der Nachfrage der Teilnehmer, an mehreren Tagen in der Woche stattfinden. Eine zusätzliche Möglichkeit wäre beispielsweise in Kooperation mit anderen Schulen, die ähnliche AGs anbieten einen Schulwettkampf zu organisieren. So kann man die Schülerinnen und Schüler zu mehr Engagement und Ehrgeiz verleiten. Schulwettkämpfe können ebenfalls in Form von Turnieren veranstaltet werden, intern, gegen andere Klassen oder extern gegen andere Schulen. Ein Beispiel hierfür wären Saisonale Turniere in der Halle oder im Außenbereich.

Eine andere Möglichkeit, der sportlichen Aktivität als Schulangebot ist die Teilnahme an den „Bundesjugendspielen“ oder das Absolvieren eines Sportabzeichens. Die Bundesjugendspielen umfassen unter anderem etliche Disziplinen im Bereich der Leicht-

athletik. Dauerlauf, Sprint, Weitsprung und Hochsprung. Bei diesen Wettbewerben, Wettkämpfen, Turnieren werden die Kindern und Jugendlichen durch Spiel und Spaß motiviert und ihr sportlicher Ehrgeiz gefördert. (Fessler, Hummel & Stibbe, 2010: S. 395-397, 403) Die Vorbereitung dazu findet teilweise während des regulären Sportunterrichts statt. Eine Alternative im Bereich Schwimmen wäre die Durchführung von Prüfungen zum Erhalt schwimmspezifischer Auszeichnungen, wie zum Beispiel Seepferchen, Schwimtabzeichen, Rettungsschwimmer. Eine Integration bzw. Vorbereitung wäre auch hier im regulären Schwimmunterricht möglich. Ausflüge oder Wandertage ermöglichen häufig die Verbindung mit sportlicher Aktivität im Schulsystem. Einen Ausflug in den Kletterwald oder eine Wanderung durch die Weinberge mit anschließendem Grillen auf einem Zeltplatz bieten das Potential sportliche Leistungen zu fördern. An Projekten, wie öffentlichen Sportveranstaltungen können Schulklassen ebenfalls teilnehmen. Gemeinsam kann sich eine Klasse oder nur eine bestimmte Anzahl der Schülerinnen und Schüler zum Beispiel zum Staffellauf für einen Marathon anmelden und nach dem Unterricht zusammen dafür trainieren. Es könnten Feste geplant werden, die beispielsweise auch Jahreszeiten zusammenhängend veranstaltet werden. Dort könnte man verschiedene sportliche Aktivitäten anhand von Stationen die von den Kindern und Jugendlichen abgearbeitet werden müssen, anbieten. Bei der Organisation von Klassenfahrten kann noch mehr darauf geachtet werden, dass der sportliche Aspekt im Vordergrund steht. Oftmals sind Klassenfahrten, vor allem ab der Sekundarstufe I, spezifischer. Planbar wäre beispielsweise Ski fahren oder Segeln. In der Grundschule kann mit vielen kleinen Ausflügen oder Bewegungsspielen die sportliche Aktivität während einer Klassenfahrt gefördert werden. Viele Anbieter verknüpfen mittlerweile den Aufenthalt an der frischen Luft mit Sport und pädagogischen Maßnahmen gut und beziehen so den Bereich Erlebnispädagogik mit ein.

Die Schule kann außerdem Kooperationsnetzwerke zu verschiedenen Partnern eingehen.

Außerdem kann die Schule kann Kooperationen mit verschiedenen Partnern eingehen. Durch die Zusammenarbeit mit beispielsweise Jugendzentren, Sportvereinen und anderen Anbietern ergeben sich einige Vorteile. Die Sportstätten haben beispielsweise andere Spielflächen, oder neue Spiel- Sportgeräte/Zubehör (Kletterwand, Kicker, Dart, Basketballkorb, Spielplätze). Man kann so mit den Kindern du Jugendlichen zusammen auch an einem anderen Ort sportliche Aktivitäten ausführen. Kooperationspartner wie der Landessportbund Rheinland-Pfalz (LSB RLP), händigen einem eine „Spielekiste“ mit sämtlichen Sportutensilien (Bällen, Schlägern, Rollschuhen, Malsachen, Wurfringe, Pillonen usw.) aus. Beispielsweise kommt einmal pro Schuljahr bei dieser Kooperation das „Spielemobil“ mit den Betreuern vom LSB RLP, in der großen Unterrichtspause oder nach Schulschluss, auf das Schulgelände. Dort werden dann Sportutensilien ausgegeben und Spiele mit allen Kindern veranstaltet. Die Schule kann die Möglichkeit

von Informationsveranstaltungen im Rahmen von Elternabenden oder Schulfesten nutzen um auf die Notwendigkeit und die Möglichkeiten von sportlichen Aktivitäten hinzuweisen. Unterstützend sind hierbei auch Gäste aus Vereinen oder Sportprominenz.

Bei sportlicher Aktivität in Hinblick auf die Gesundheitsförderung spielt die Ernährung ebenfalls eine sehr große Rolle. Eine ausgewogene Ernährung und tägliche sportliche Aktivität wirken bei der Förderung eines guten Gesundheitszustandes zusammen. Hier ist eine mögliche Überlegung mit Kindern und Jugendlichen auch mehr auf das Thema „Wie ernähre ich mich gesund?“ einzugehen. Durch AGs, oder Veranstaltungen wie Schulfeste, wo mit den Schülerinnen und Schülern spielerisch ein gesundes Essen zubereitet wird. Wie wichtig Gemüse und Obst für den Körper und die Gesundheit ist, kann durch erziehende, theoretische Ansätze und mit Spielen vermittelt werden. Die Kinder lernen durch spezielle Veranstaltungen, dass Kochen Spaß macht und man dabei kreativ sein kann. In den Ganztagschulen sollte nach Möglichkeit ein „gesundes“ Mittagessen den Schülerinnen und Schülern angeboten werden. Ebenso sollte der Pausenverkauf auf einen Verkauf von ungesunden Produkten verzichten und nahrhafte Alternativen anbieten.

Somit bleibt festzuhalten, dass es eine große Bandbreite von Möglichkeiten für die Schulen gibt, die Gesundheitsförderung ihrer Schülerinnen und Schüler noch stärker positiv zu beeinflussen und fördern.

Es gibt für Kinder und Jugendliche auch außerhalb der Schule sehr viele Freizeitangebote im Sportbereich.

Turn- und Sportvereine sind in großen Städten bis hin zu kleineren Ortschaften vertreten. Die größeren Vereine haben ein überwiegend breites Fitness- und Sportangebot, mit unterschiedlichen Anforderungsniveaus für verschiedene Altersklassen. Zu den Fitness- und Sportangeboten gehören beispielsweise die Bereiche: Gymnastik, Ballsport, Turnen, Leichtathletik. (Klein, 2005: S. 46, 47) In manchen Fällen werden auch Tanz oder Entspannungsgymnastik wie zum Beispiel Tai Chi (chinesische Meditationsform und Gymnastik) oder aktuelle Fitnesstrends wie Zumba (Kombination von Aerobic und lateinamerikanischen sowie internationalen Tänzen) angeboten. Hier werden die Sportarten bzw. Sportstunden von ausgebildeten Betreuern, oder in kleinen Ortschaften von freiwilligen Helfern, unterstützt und geleitet. Beim Eintritt in einen Verein ist allerdings ein monatlicher Betrag zur Mitgliedschaft zu zahlen. Dieser finanzielle Aufwand stellt hierbei eine Einstiegshürde für einkommensschwache Familien dar. Kinder und Jugendliche haben die Chance nach dem Schulunterricht gemeinsam mit anderen in den Turn- Sportverein zu gehen um dort zusammen Fußball zu spielen, regelmäßig einer Turnstunde bei zu wohnen oder sich im Lauftraining mit den anderen Teilnehmern zu messen. Je nach Sportart finden die Trainingseinheiten zwei bis dreimal zu

festen Zeiten in der Woche statt. Das schafft für die Heranwachsenden einen Wochenplan mit regelmäßigen Zeiten zu denen sie sportlich aktiv sind und gewährleistet so einen gesundheitsfördernden Effekt durch Sport. Auch in Jugendzentren werden teilweise Angebote zum Bereich des Sports geboten. Oft werden von Jugendzentren jedoch Ausflüge angeboten, darunter auch sportbezogene Ausflugsmöglichkeiten (Klein, 2005: S. 46, 47).

Kinder und Jugendliche haben aber vor allem auch die Möglichkeit selbstständig sportlich aktiv zu werden. Entweder alleine oder mit Freunden gemeinsam können sie bereits bekannte Spiele ausführen oder neue Spielideen entwickeln. Kinder sind dabei leichter zu begeistern, da sie durch Sportutensilien wie Ball, Springseil, Skateboard und weitere direkt ausprobieren können. Jugendliche hingegen wissen oft welche Sportart sie ausführen wollen. Die Jugendlichen können selbstständig joggen gehen, Fahrrad fahren, falls der Platz gegeben ist können sie Fitnessübungen zu Hause im Zimmer durchführen, oder sich aus Büchern oder dem Internet einen kleinen Trainingswochenplan zusammenstellen.

Kinder und Jugendliche haben viele Möglichkeiten Sport zu betreiben. Um ihnen einen guten Gesundheitszustand gewährleisten zu können, sollten sie von den Eltern und Lehrern und allen umgebenden Erwachsenen zu sportlichen Aktivitäten ermutigt und unterstützt werden.

8 Schlussbetrachtung

Die vorliegende Arbeit ist der Frage nachgegangen, ob der Sportunterricht in der Primärstufe und der Sekundarstufe I den Kriterien einer gesundheitsförderlichen sportlichen Aktivität entspricht.

Im zweiten Kapitel wurde zu diesem Zweck der Begriff „Gesundheit“ im Allgemeinen und speziell in Bezug auf Kinder definiert. Das dritte Kapitel behandelte den Zusammenhang von „Gesundheit und Sport“ und den Einfluss von sportlicher Aktivität auf den Gesundheitszustand. Im vierten Kapitel wurde der aktuelle Gesundheitszustand anhand der KiGGS-Studie von Kindern und Jugendlichen in Deutschland analysiert und festgehalten. Im vierten Kapitel wurde auf der Grundlage relevanter Literatur, speziell des „Global recommendations on physical activity for health“-Berichts der WHO, die Kriterien herausgearbeitet, die sportliche Aktivität erfüllen muss, um gesundheitsfördernd zu wirken. Das fünfte Kapitel bot eine Darstellung des Sportunterrichts in der Primärstufe und der Sekundarstufe I, anhand der exemplarischen Auswertung der betreffenden Lehrpläne aus dem Bundesland Rheinland-Pfalz. Das sechste Kapitel beinhaltet den Vergleich des Kriterienkatalogs für gesundheitsfördernde sportliche Aktivität und dem Sportunterricht. Ein Ausblick im siebten Kapitel behandelte Ergänzungen zum Sportunterricht und Alternativen für den Sport in der Freizeit, die notwendig sind um gesundheitsfördernde sportliche Aktivität zu ermöglichen.

Die zu Beginn gestellte Frage, ob der Sportunterricht als einzige sportliche Aktivität bei Kindern und Jugendliche ausreicht um einen positiven Effekt auf den Gesundheitszustand zu haben, kann demzufolge abschließend eindeutig beantwortet werden. Sowohl der Sportunterricht in der Primärstufe als auch der Sportunterricht in der Sekundarstufe I erfüllen keines der drei Kriterien gesundheitsfördernder sportlichen Aktivität.

Wie anfangs beschrieben, ist es unbestreitbar, dass Menschen und vor allem Heranwachsende ein gewisses Maß an Bewegung und sportlicher Aktivität benötigen, um eine gute körperliche Entwicklung zu gewährleisten. Eine angemessene Reizsetzung ist besonders im Schulalter der Kinder und Jugendlichen wichtig, um Grundlagen für ein gesundes Erwachsenwerden zu legen. Eine regelmäßige sportliche Aktivität trägt zu einer Verbesserung des aktuellen Gesundheitszustands bei und hat zur Folge, dass auch in Hinblick auf das Erwachsenenalter eine positive Beeinflussung gewährleistet ist.

Diese Erkenntnis wird auch durch die Ergebnisse der KiGGS-Studie unterstützt: Anhand der KiGGS-Studie wurde der aktuelle Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen von 0-17 Jahren betrachtet. Aus diesem lässt sich schließen, dass die

Heranwachsenden einige ausbaufähige Mangelwerte in Hinblick auf ihren Gesundheitszustand haben.

Der Sportunterricht kann zwar sehr vielseitig und aktiv gestaltet werden. Das Schulfach Sport, besteht nicht nur aus einfachen Sportaktivitäten, sondern auch der pädagogische Aspekt ist in den verschiedenen Klassenstufen ein Schwerpunkt. Der zeitliche Rahmen, der dem Schulsport zugesprochen wird ist jedoch sehr knapp bemessen. Da der Sportunterricht alleine nicht ausreicht, um bei den Heranwachsenden einen guten Gesundheitszustand zu gewährleisten, muss noch zusätzliche sportliche Aktivität in den Alltag eingebracht werden. Dies kann beispielsweise in Form von Schul-AGs, sportbezogenen Ausflügen, regelmäßig veranstalteten Sportturnieren und Vereinssport unterstützt werden.

Literaturverzeichnis

- Ahrens, Hans Jürgen; Bach, Thomas; Bös, Klaus; Klaes, Lothar (2008): Fit sein macht Schule. Erfolgreiche Bewegungskonzepte für Kinder und Jugendliche. Köln: Dt. Ärzte-Verl.
- Altgeld, Thomas; Hurrelmann, Klaus (2004): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Bern [u.a.]: Huber (Verlag Hans Huber Programmbereich Gesundheit).
- Andersen, Lars Bo; Harro, Maarike; Sardinha, Luis B.; Froberg, Karsten; Ekelund, Ulf; Brage, Søren; Anderssen, Sigmund Alfred (2006): Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: a cross-sectional study (The European Youth Heart Study). In: *Lancet* 368 (9532), S. 299–304. DOI: 10.1016/S0140-6736(06)69075-2.
- Aschebrock, Heinz (Hg.) (2013): Didaktische Konzepte für den Schulsport. Aachen: Meyer & Meyer (Edition Schulsport, 21).
- Bähr, Ingrid (2010): Handbuch Schulsport. Hg. v. Norbert Fessler. Schorndorf: Hofmann (Beiträge zur Lehre und Forschung im Sport, 176).
- Becker, Peter (2006): Gesundheit durch Bedürfnisbefriedigung. Göttingen, Bern, Wien, Toronto, Seattle, Oxford, Prag: Hogrefe.
- Bengel, Jürgen; Strittmatter, Regine; Willmann, Hildegard (1999): What keeps people healthy? The current state of discussion and the relevance of Antonovsky's salutogenic model of health. Impr.: 2.1.03.05. Cologne: FCHE (Research and practice of health promotion, 4).
- Bohl, Thorsten (2010): Handbuch Schulentwicklung. Theorie - Forschung - Praxis. In: *Handbuch Schulentwicklung* 8443 : Schulpädagogik.
- Bös, Klaus; Pratschko, Margit (2009): Das grosse Kinder-Bewegungsbuch. [mit Kinder-Fitness-Check]. Frankfurt, M, New York, NY: Campus-Verl.
- Brettschneider, Wolf-Dietrich; Becker, Jörg (op. 2006): DSB-Sprint-Studie. Eine Untersuchung zur Situation des Schulsports in Deutschland. Aachen: Meyer & Meyer.
- Corbin, Charles; Pangrazi, Robert & Le Masurier, Guy (2004): Physical Activity for Children – Current Patterns and Guidelines. In: *Journal of Physical Activity and Health* 1, S.281.

- Faller, Hermann; Lang, Hermann (2006): Medizinische Psychologie und Soziologie. Mit ... 13 Tabellen : [neue Approbationsordnung]. 2., vollst. neu bearb. Aufl. Heidelberg: Springer (Springer-Lehrbuch).
- Goldapp; Mann: Zur Datenanlage von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendliche. In: *Prävention, Zeitschrift für Gesundheitsförderung*, 27.
- HBSC - Team Deutschland (2011): Studie Health Behaviour in School-aged Children - Faktenblatt "Sportliche Aktivität bei Kindern und Jugendlichen".
- Illi, U. & Zahner, L. (1999): Bewegte Schule – Gesunde Schule.
- Krause, Gerard (2003): Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2002. Unter Mitarbeit von Reinhard Kurth. 1. Aufl. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Laging, R. (2000): Theoretische Bezüge und Konzepte der Bewegten Schule – Grundlagen und Überblick.
- Markus Klein (2005): Zum Einfluss von Sport- und Freizeitverhalten sowie familiärer Einbindung auf motorische Leistungsfähigkeit und Gesundheit von Schülern im Saarland. Inauguraldissertation, Mainz.
- Maslow, A. H. (1943): Psychological Review.
- Nickel, U. (1990): Kinder brauchen ihren Sport.
- Niedersächsisches Kulturministerium: Schulqualität.
- Robert Koch Institut (Hg.) (2006): Erste Ergebnisse der KIGGS-Studie. zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.
- Schlicht, Wolfgang; Brand, Ralf (2007): Körperliche Aktivität, Sport und Gesundheit. Eine interdisziplinäre Einführung. Weinheim [u.a.]: Juventa (Grundagentexte Gesundheitswissenschaften).
- Siegrist, Johannes (2005): Medizinische Soziologie. Mit 18 Tabellen. 6., neu bearb. und erw. Aufl. München [u.a.]: Elsevier, Urban & Fischer.
- Trosien, Gerhard (op. 2003): Sportökonomie. Ein Lehrbuch in 15 Lektionen. Aachen [etc.]: Meyer & Meyer (Sportwissenschaft studieren, Bd. 2).

- World Health Organization (1946): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation. New York, NY.
- World Health Organization (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986. Ottawa.
- World Health Organization (2010): Global recommendations on physical activity for health. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Zieschang, Klaus (Hg.) (1992): Sport zwischen Tradition und Zukunft. Vom 3. - 5. Oktober 1990 in Bayreuth. Schorndorf: Hofmann (Bericht über den ... Kongreß des Ausschusses Deutscher Leibeserzieher (ADL), 11).
- Zimmer, Renate; Circus, Hans (1992): Kinder brauchen Bewegung - brauchen Kinder Sport? Referate, Berichte und Beiträge zur Praxis vom Kongress "Kinder Brauchen Bewegung - Brauchen Kinder Sport?" vom 21. - 23.2.1991. Unter Mitarbeit von Renate Zimmer. Aachen: Meyer und Meyer (Edition Sport & Wissenschaft, 13).

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname Nachname